



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Handlingsförfarandet vid hembesök hos demenssjuka utan beslutsförmåga och deras sammanboende partners

**Biståndshandläggares upplevelse av och handlande gällande
konflikter om brukarens behov utifrån två givna scenarier**

Minette Jansson

Kandidatuppsats SOPA63

VT 2015

Handledare: Weddig Runquist

Abstract

Author: Minette Jansson

Title: *The elderly cares paternalistic judges and the meaning of not being hotheaded.*

[Translated title].

Supervisor: Weddig Runquist

Assessor: Johan Cronhed

The aim of this study is to explore how care managers work with users/clients with dementia and partners in their ordinary housing. In four interviews care managers in two municipalities describe how they would act from two given scenarios from a perspective of conflict when the user's partner and the care manager did not agree on the needs of the user. The study also focuses on the general work that surrounds the evaluation of a user with dementias needs. The study finds that the care managers sometimes tend to be taking more account of the working alliance with the partner to the user, before the diseased persons presumed (but not immediate) needs. Another finding was that care managers tended to use the sick person's partner as an "informal representative" instead of notifying the needs of legal representation (förvaltare). The analysis is based on a review of the two given scenarios, how care managers view the working relationship with the user's partner and how the care managers receive application for social services from a user with dementia without decision-making capacity.

Key words: Discretion, elderly care, account, care managers, dementia, ordinary housing.

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Problemformulering.....	4
1.2 Syfte och frågeställningar.....	6
1.3 Avgränsningar.....	7
2. Biståndshandläggarnas roll, funktion och uppgifter	8
2.1 Biståndshandläggaren och dennes funktion	8
2.2 Rätt till bistånd.....	9
2.3 Ansökan och anmälan av biståndsbehov.....	9
2.4 Ställföreträdarskap.....	10
2.5 Avslutande reflektioner.....	11
3. Kunskapsläget	13
3.1 Biståndshandläggares handlingsutrymme.....	13
3.2 Biståndshandläggningens olika tekniker i beslutsprocessen	14
3.3 Problematiken med individer utan beslutsförmåga – legalt och ställföreträdare	15
3.4 Anhöriga, biståndshandläggare och den sjuke.....	16
4. Metod	18
4.1 Val av metod.....	18
4.2 Urvalsförfarandet	21
4.3 Studiens genomförande – tillvägagångssätt	23
4.4 Bearbetning och analys av intervjumaterialet	24
4.5 Studiens tillförlitlighet.....	25
4.6 Förförståelse.....	26
4.7 Forskningsetiska överväganden.....	27
5. Teoretiska utgångspunkter	28
5.1 Accounts.....	28
5.2 Handlingsutrymme.....	29
6. Resultat och analys	31
6.1 Scenario 1.....	31
6.2 Scenario 2.....	36
6.3 Ansökningsförfarandet.....	38
6.4 Arbetsrelationen	42
7. Slutdiskussion	46
Referenslista	49
Bilaga 1 - Informationsbrev	51
Bilaga 2 - Intervjuguide	53

1. Inledning

1.1 Problemformulering

I Sverige har 160 000 människor en form av demenssjukdom. En procent av dem som är 65 år beräknas ha en demenssjukdom, medan siffran har ökat till 20 procent bland 85-åringar (Svenskt Demenscentrum 2014a: 11). Demenssjukdomar är ett samlingsnamn för olika symptom som orsakas av hjärnskador vilket gör att personen ofta drabbas av minnessvårigheter och även får svårt att genomföra vardagliga sysslor (ibid.). På grund av detta kan det bli svårt för den demenssjuke att klara sig själv och till följd av detta initieras ofta en kontakt med en biståndshandläggare inom äldreomsorgen (ibid.: 24).

Varje insats som den äldre ansöker om hos äldreomsorgen måste utredas enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001: 453 [SoL]). Frågor som typiskt sett måste klargöras och besvaras under utredningsskedet är vilka önskemål som den sökande har framställt, vilka behoven är och om dessa kan tillgodoses på annat sätt än genom insatser via äldreomsorgen. Insatser som behöver sättas in för att den sökande ska uppnå en skälig levnadsnivå. Som hjälpmedel i utredningsprocessen har Socialstyrelsen (2015: 9) utvecklat ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt – Äldres behov i centrum – vars syfte ”bland annat (är) att ge stöd för att identifiera och beskriva individens behov på ett likvärdigt sätt”. Utgångspunkten vid biståndsbedömning i äldreomsorgen är ”att konsekvent ta fasta på och stödja ’det friska’ hos den enskilde och inte bevilja mer hjälp än nödvändigt med hänsyn till den enskildes egen förmåga och självbestämmande. Det innebär att bedömningarna i hög grad ses som preliminära och att det bör finnas en beredskap för snabba justeringar när förhållandena förändras” (SOU 2006:110: 249).

I vissa fall finns det ofta – men långtifrån alltid – även anhöriga som stöttar den demenssjuke som i sin tur eventuellt behöver avlastningsstöd. Demenssjukdom kallas för ”de anhörigas sjukdom” (Svenskt Demenscentrum 2014b: 31) på grund av den otroliga stress som anhöriga utsätts för. Anhörig är enligt Socialstyrelsens (2015b) definition en person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna. Närstående används synonymt med ordet anhörig. Med anhörig jämställer jag i denna studie även en person som saknar familjeband eller släktskap med brukaren, beroende på hur nära kontakt som brukaren har med personen ifråga. I den demenssjukes liv finns det många saker som måste upprätthållas – till exempel ekonomiska angelä-

genheter och vårdkontakter. I detta innefattas ofta en kontakt med biståndshandläggaren. Dessa behov tillgodoses ofta av en anhörig om en sådan finns (Svenskt Demenscentrum 2014a: 34).

Det kommer ofta en tid då den demenssjuke i stort sett är i avsaknad av beslutsförmåga och rättskapacitet och inte längre förmår att se sina egna behov. Ofta har anhöriga en nyckelroll när det gäller att delge information till biståndshandläggaren om förändringar som kan påverka vilka insatser som behövs. Ofta handlar det om en sammanboende partner där sambon, hustrun eller maken tar kontakt med biståndshandläggaren när behoven ökar och sedan påtalar vad som enligt deras mening behövs. Men lagstiftningen är tydlig med att insatser inte kan påtvingas brukaren som avses med hjälpinsatsen (Svenskt Demenscentrum 2014a: 33). ”Anhöriga och andra närstående har inte några rättsliga befogenheter att agera som ställföreträdare för en vuxen person”, framhåller Socialstyrelsen (2010: 7).

Socialstyrelsens tidigare allmänna råd (SOSFS 1992: 17) om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer – som upphävdes 2010 – tog enbart sikte på äldre med demenssjukdom som var intagna på särskilt boende, inte äldre med svår kognitiv funktionsnedsättning som fortfarande var bosatta i sin ordinarie bostad. Där frågan gäller ansökan om bistånd i ett läge när hen saknade tillräcklig beslutsförmåga och när denne inte hade någon förordnad legal ställföreträdare (vanligtvis förvaltare) låg inte i fokus. Inte heller den av regeringen tillsatta Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga, berörde i sitt betänkande (SOU 2006: 110) denna fråga. Utredningen noterade enbart att:

Biståndsbedömaren ska skaffa sig en helhetsbild av den demenssjukes situation och funktion (vad den sjuke klarar av), men också av tidigare insatser, sociala nätverk, bostadsförhållanden, dagliga vanor och intressen. Denna bild ska sedan vägas samman med information från andra intressenter som främst närstående och personal inom hälso- och sjukvård till ett beslut om bistånd. (SOU 2006:110: 250)

Det är inte alltid den demenssjuka brukaren förstår att hen behöver stöd och ofta tackar hen nej till hjälp vid en direkt förfrågan. Biståndshandläggare och den sammanboende partnern arbetar ofta tillsammans för att lirka och motivera den enskilde till att ta emot insatser (Svenskt Demenscentrum 2014a: 33).

Det är dock inte alltid biståndshandläggare och den sammanboende är överens om vad som är att se som den bästa insatsen för den äldre med en långtgående kognitiv funktionsnedsättning. När den kognitiva förmågan börjar svikta läggs mer ansvar på den sammanboende (när sådan finns) och hen blir ibland huvudkontakten mellan brukaren och biståndshandläggaren (Svenskt Demenscentrum 2014b: 33; 2014a: 34). I ett läge där biståndshandläggare och sammanboende är beroende av varandra på grund av behov av information och behov av insatser, så är det intressant att belysa det som sker när den sammanboende och biståndshandläggaren *inte* är överens om de insatser som behövs för att den äldre ska kunna ha en skälig levnadsnivå i vardagen.

Biståndshandläggarens roll är på många vis svår och problematisk genom att denne generellt sett beviljar mindre bistånd än vad som egentligen behövs, samtidigt som de pendlar mellan att göra för mycket eller göra för lite när de möter en brukare som är negativt inställd till insatser från kommunens sida (Dunér & Nordström 2006: 428; Dunér & Nordström 2005: 90). De insatser som beslutas kommer att påverka den enskildes livssituation och det är då relevant att undersöka hur enskilda biståndshandläggare upplever de situationer där partnern och biståndshandläggaren inte är överens om behövliga hjälpinsatser för den demenssjuka brukaren. I förlängningen är det också intressant att studera hur handläggarna motiverar sina ställningstaganden i dessa situationer. Det är vidare angeläget att undersöka hur arbetsrelationen påverkas mellan biståndshandläggaren, brukaren och den sammanboende partnern då dessa parter ofta måste ha en fortsatt kontakt med varandra.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur biståndshandläggare inom äldreomsorgen upplever och hanterar situationer där de möter demenssjuka brukare som stöttas av sina sammanboende partners utifrån ett konfliktperspektiv. Syftet är även att undersöka hur biståndshandläggarnas handlingar påverkar arbetsrelationen mellan biståndshandläggaren och den sammanboende partnern.

Syftet kan brytas ned i följande frågeställningar:

1. Hur hanterar biståndshandläggare situationer där de anser att den demenssjuka brukarens behov inte kan tillgodoses med nuvarande insatser, men där den sammanboende inte vill utöka insatserna? Hur motiverar handläggarna sina ställningstaganden?
2. Hur hanterar biståndshandläggare situationer där de i motsats till den sammanboende anser att det inte finns ett behov av utökade insatser? Hur motiverar handläggarna sina ställningstaganden?
3. Hur anser biståndshandläggarna att dessa två situationer kan påverka arbetsalliansen mellan biståndshandläggare och den sammanboende?
4. Hur hanterar biståndshandläggarna ansökningsförfarandet i mötet med demenssjuka brukare, som saknar beslutsförmåga?

1.3 Avgränsningar

Forskningsintresset tar sikte på hur biståndshandläggare hanterar de två typsituationer som framgår av avsnitt 1.2 och där det på grund av brukarens funktionsnedsättning inte är möjligt att få en formell biståndsansökan om hjälpinsatser från brukaren själv. Jag har valt att avgränsa studien till dessa scenarier då det ger ett målinriktat material där handläggarna får möjlighet att besvara frågor utifrån två scenarier som bygger på konflikter. Detta kan givetvis vara en riskabel avgränsning i form av att handläggarna blir styrda in i ett område med specifika förutsättningar vilket kan begränsa deras svar men det ger även ett material som är möjligt att jämföra handläggarna emellan. Då jag vill undersöka relationen mellan biståndshandläggaren och den sammanboende partnern, som i dessa fall talar för brukaren, kommer jag även att avgränsa forskningsområdet genom att *inte* beröra fall där brukaren har en legal ställföreträdare. För att biståndshandläggaren ska kunna uttala sig om dessa fall har jag också utgått från att det redan finns en etablerad kontakt med brukaren och dennes sammanboende partner för att biståndshandläggaren ska ha vetskap om graden av kognitiv funktionsnedsättning hos brukaren. Slutligen har jag avgränsat undersökningen genom att enbart välja *två* typsituationer, vilka framgår av avsnitt 1.2, eftersom det kan finnas oändligt många andra situationer som är möjliga att undersökas.

2. Biståndshandläggarnas roll, funktion och uppgifter

2.1 Biståndshandläggaren och dennes funktion

Dunér och Nordström (2005: 7) beskriver biståndshandläggarna inom äldre- och handikappomsorgens myndighetsutövning som ”politikernas förlängda arm” – en profession som ska ta emot, utreda, bedöma och besluta om ansökningar från äldre och funktionshindrade som behöver stöd från kommunen. Biståndshandläggarna är den profession som ska möta den enskilda människan som behöver stöd ansikte mot ansikte och hjälpa dem att komma underfund med vilken hjälpinsats de behöver från kommunen (ibid.: 8). Handläggarna är därmed också att se som så kallad frontlinje- eller gräsrotsbyråkrat i Lipskys (2010/1980) tappning. Detta innebär att de inom ramen för en av nämnden fastställd delegationsordning kan besluta om olika insatser (i vissa fall som sträcker sig under en begränsad tid) inom ramen för ett diskretionärt handlingsutrymme (se vidare kapitel 5 om teoretiska utgångspunkter). Handläggarens handlingsutrymme berör inte enbart beslutsfattandet som sådant, utan alla aktiva val som denne gör i utredningsförfarandet både vad gäller rutiner och tekniker (se vidare avsnitt 3.2). Över tid kan beslutsdelegationen antingen vidgas eller begränsas (eller vara oförändrad), och eventuella förändringar skulle hypotetiskt kunna ha ett samband med nämndens eller kommunens vilja att i högre grad vilja kontrollera utgiftsgenererande verksamheter. Blomberg (2004) slutsats i en undersökning av biståndshandläggningen inom äldreomsorgen är dock att denna kontroll ofta genomförs i efterhand.

Varje hjälpinsats genomförs först efter en individuell behovsprövning, vilket gör biståndshandläggning till en yrkesroll med stor maktutövning gentemot den enskilda individen vars ansökan prövas, vilket förstärks av handlingsutrymmet. Även anhöriga påverkas naturligtvis av denna maktutövning.

Biståndshandläggning utgår från ett rättvisetänkande enligt vilket ”lika fall ska behandlas lika”, men detta synsätt går dock stick i stäv med tanken om en individuell behovsprövning vilket gör att brukaren tenderar att få *mindre* hjälp i förhållande till dennes behov. Skälet till detta är att biståndshandläggaren hela tiden drivs mot att jämföra ”fall” med varandra för att

förvissa sig om att ingen ska få mer hjälp än någon annan brukare med liknande omständigheter (Dunér & Nordström 2005: 8, 15). Det finns med andra ord, som statsvetaren Schierenbeck (2003) har påpekat, en inneboende konflikt eller i varje fall motsättning mellan å ena sidan medborgarens krav på likabehandling i kontakten med offentlig förvaltning, och å andra sidan behovet av individuella hänsynstaganden.

2.2 Rätt till bistånd

Äldre och funktionshindrades rätt till stöd regleras i 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), där det fastslås, att ”(d)en som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd” för att kunna ”tillförsäkras en skälig levnadsnivå” som ska utformas på sådant sätt ”att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv”. SoL är en så kallad ramlag som anger de övergripande målen med lagstiftningen. Hur vissa frågor ska tolkas och tillämpas framgår bland annat i Socialstyrelsens vägledningsdokument samt allmänna råd och föreskrifter, av kommunens egna anvisningar och riktlinjer, samt av Högsta förvaltningsdomstolens (HFD) prejudicerande domar. Utöver dessa rättskällor tillkommer, som påpekades ovan i avsnitt 2.1, handläggarnas möjligheter att besluta utifrån sitt handlingsutrymme, där handläggaren naturligtvis måste beakta ovannämnda rättskällor. Då lagstiftningen kan förändras över tid samtidigt som HFD:s domslut inte är det andra likt, så innebär detta att biståndshandläggarnas samlade praxis är omfattande, komplex och föränderlig (Dunér & Nordström 2005: 28).

2.3 Ansökan och anmälan av biståndsbehov

När någon annan än den person som är tankt att vara i behov av hjälp tar kontakt med en biståndshandläggare så kallas detta för en *anmälan* (Dunér & Nordström 2005: 75, 76). En anmälan innebär alltså inte att en utredningsprocess startar. Däremot innebär detta ofta att det är första kontakten för den brukare som behöver hjälp med en biståndshandläggare. Biståndshandläggaren bokar snabbt in ett möte med den som behöver stöd och vid detta möte formuleras en ansökan om bistånd. Om det är brukaren själv som tar kontakt med biståndshandläggaren så är detta att se som en *ansökan*. Anledningen till att man särskiljer dessa begrepp beror på att SoL förutsätter att det endast är den som är i behov av hjälpinsatsen som kan ansöka om bistånd via kommunen. I ett JO-beslut i början av 2000-talet konstateras följande:

Det förekommer även att en utomstående vänder sig till nämnden för att göra den uppmärksam på att någon kan vara i behov av bistånd. I ett sådant fall har nämnden ofta anledning att kontakta den

som eventuellt behöver insatser från socialtjänsten för att klarlägga saken. Om den enskilde därvid avvisar nämndens erbjudande om hjälp är nämnden i princip förhindrad att vidta någon ytterligare åtgärd. När S.H. vägrade medverka vid utredningen och inte heller sökt om bistånd uppstod en inte helt okomplicerad situation. (...) Resultatet blev att S.H. ställdes utan hjälp från socialtjänsten. (...) Enligt vad jag nyss anfört kan jag dock inte finna att socialnämnden kan anses ha handlat formellt fel när nämnden underlät att fortsätta utge bistånd till S.H. eftersom denne tillbakavisade nämndens erbjudande om bistånd. (JO 2001/02, s. 222; cit. s. 224–225)

Om brukaren är demenssjuk innebär detta, som framgår av kapitel 1, att hen i allt mindre utsträckning har förmåga att fatta adekvata beslut rörande sin egen person. Detta kan innebära att brukaren avvisar förslag om konkreta insatser från biståndshandläggarens sida, oavsett om det har karaktären av bistånd eller en mer enkel insats som inte anses kräva någon formell ansökan om bistånd. Som framgår av JO-beslutet ovan är ”nämnden i princip förhindrad att vidta någon ytterligare åtgärd” i en situation som denna, då anhörig inte får ansöka i brukarens ställe. Fridström Montoya (2015) framhåller i sin avhandling att:

Den rättsliga konsekvensen av frivillighetsprincipen i SoL är att socialnämnden saknar befogenhet att agera i förhållande till en enskild om inte denne samtycker till agerandet. Att så är fallet framgår inte uttryckligen av SoL, men kan utläsas omvänt: det finns ingen regel i SoL som anger att socialnämnden får fatta beslut som rör den enskilde mot dennes vilja (s. 240).

Kan brukaren *själv* skriva under ansökan om bistånd, även om han eller hon är demenssjuk och saknar beslutsförmåga och rättskapacitet? Det får anses vara tveksamt om det är försvarbart, såväl juridiskt som ur etisk synvinkel att låta någon skriva under en ansökan vars innebörd brukaren saknar någon reell uppfattning om. Detta gäller inte minst om den tänkta insatsen får långtgående konsekvenser för individen, exempelvis att flytta till ett (demens)boende. Montoya Fridström (2015: 237) menar att ”den som är ’viljelös’ kan vare sig samtycka eller motsätta sig något. (...) Självbestämmande utan vilja framstår som en direkt omöjlighet”. Om det däremot handlar om mindre långtgående insatser är rättsläget mer oklart och JO har inte heller fått in anmälan om gäller denna typ av ärende (personlig kommunikation 2015-08-07 med JO-ämbetet).

2.4 Ställföreträdarskap

”Vad händer i de situationer då samtycke är ett krav för att det allmänna ska kunna vidta åtgärder för en persons räkning?”, skriver Fridström Montoya (2015: 237). I en situation där

brukaren ”på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person” (11 kap. 4 § föräldrabalken) kan överförmyndaren respektive tingsrätten förordna om att utse en legal ställeträdare i form av godman. Uppräkningen av dessa tillstånd hänvisas också till i FB 11:7 (förvaltare), varför båda formerna av ställföreträdarskap utgår från ”samma slag av hjälpbehov, grundat i samma slag av tillstånd” (ibid.: 296). Men för att förvaltarskap ska kunna anordnas krävs *dessutom* att personen ”är ur stånd att vårda sig eller sin egendom” (FB 11:7). Av dessa två former av ställföreträdarskap är godmanskap den minst ingripande åtgärden och förutsätter en acceptans från brukarens sida, såvida inte ”den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas” (FB 11:4). Förvaltarskap är däremot en tvångsåtgärd som kan beslutas *mot* den enskildes vilja. FB 11:7 stadgar, att förvaltarskap inte får anordnas om godmanskap är tillräckligt. Med andra ord: ”begränsat hjälpbehov ger begränsat ställföreträdarskap” (ibid.: 321). Ställföreträdaren kan i båda fallen liknas vid en ”mellanhand” för att brukaren ska kunna få ”status som ett fullvärdigt rättssubjekt” (ibid.: 260), och innebär att ställföreträdaren kan ”avge en viljeyttring som får rättsliga konsekvenser” för brukaren (ibid.: 261).

Socialtjänsten ”ska” för sin del skriftligt anmäla till överförmyndaren om nämnden anser ”att god man eller förvaltare enligt föräldrabalken bör förordnas för någon” (5 kap. 3 § socialtjänstförordningen). Socialtjänsten är alltså *skyldig* att göra en sådan anmälan om förutsättningarna föreligger att förordna godman eller förvaltare. Det är en empirisk fråga om så sker, och tas i viss mån upp i denna studie (se kapitel 6).

2.5 Avslutande reflektioner

Utifrån min egen erfarenhet från både placering på den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) jag genomgått och tjänstgöring inom äldreomsorgen kan jag tolka att det kan ske att biståndsärenden handläggs i strid med rådande lagtexter. En demenssjuks ”ansökan” tas emot utan att det sker en formell ansökan. Biståndshandläggare kan styra, vägleda eller manipulera för att den enskilde ska ta emot den hjälp (från biståndshandläggaren eller andra professioner, till exempel fysioterapeut eller arbetsterapeut) som i många fall är ett krav för att personen inte ska utsätta sig själv för livsfara. Detta kan handla om allt från att den demenssjuke ger sig iväg från sin ordinarie bostad och går vilse, använder spisen och sedan glömmer bort att

stänga av den, reser sig upp och går iväg utan sin rollator trots att personen kanske har ådragit sig en höftfraktur.

Problemen är således många och svåra och svaren är aldrig enkla att formulera, men många gånger är det svårt att få brukaren att göra en formell ansökan eftersom hen saknar nödvändig beslutsförmåga för att kunna ta ställning till frågan om hjälpinsatser. Om den demenssjuke bor tillsammans med en partner som anses vara adekvat och handla i brukarens intresse blir ofta partnern en länk mellan vad som anses vara den sjukets intentioner och biståndshandläggarens behov av en biståndsansökan. I många fall som avser mindre omfattande insatser som ledsagning, matdistribution och trygghetsbesök tas ansökningar emot ”i samråd med hustrun/maken/sambon” för att kringgå bristen på en formell ansökan. Men denna ordning är som framgår av detta kapitel inte hållbar juridiskt sett, eftersom ansökan inte emanerar från brukaren själv.

3. Kunskapsläget

3.1 Biståndshandläggares handlingsutrymme

Biståndshandläggares handlingsutrymme är, enligt aktuell forskning, beroende av verksamhetens ekonomiska förutsättningar, omständigheter i det enskilda ärendet, kommunala riktlinjer och lagstiftning. Handläggare ses mer och mer som ”väktare” av kommunens budget och tenderar att ge ut mindre bistånd än vad som krävs (Dunér & Nordström 2006: 428). Dunér och Nordström (2005: 14-15) framhåller i sin forskning, att biståndshandläggarna på grund av organisatoriska förutsättningar inte ser den äldres *individuella* behov, utan snarare jämför brukarna med varandra. Detta innebär att handläggarna inte använder sig av sitt handlingsutrymme utifrån intentionerna i socialtjänstlagen. SoL är en ramlag, vilket innebär att ”rekvisiten i de materiella reglerna ofta saknar precision, reglerna uttrycker oftare mål och värden än normativa avgränsningar” (Åström 1988: 13). Detta ställer krav på att handläggaren som gräsrotsbyråkrat använder sig av sitt diskretionära handlingsutrymme utifrån omständigheterna i det enskilda fallet (Lipsky 2010/1980). Förutsättningen för detta är att det just finns ett ”utrymme” att besluta inom, vilket regleras i nämndens delegationsordning och riktlinjer av olika slag (institutionella normer). Därutöver kan det även finnas informella normer som kan vara styrande, dvs. vad som anses ”sitter i väggarna”, och som kan begränsa handlingsutrymmets omfattning. Hur handlingsutrymmet utövas i praktiken är därför en empirisk fråga – det kan variera mellan handläggare i samma kommun och mellan olika kommuner.

Biståndshandläggarna blir enligt Dunér och Nordström (2005: 15) allt mer pressade av olika yrkesmässiga dilemman: å ena sidan kravet på individuell bedömning, å andra sidan rättvisepincipen där lika fall ska behandlas lika. I takt med att kommunerna standardiserar sina insatser och tidsberäknar varje enskild insats blir det svårt att ge varje individ en behovsanpassad insats, eftersom man ska passa in behoven efter insatserna istället för insatserna efter behoven (ibid.). Biståndshandläggarnas dilemman handlar inte om att de har för *lite* handlingsutrymme, utan snarare hur de ska sätta gränser för sitt handlingsutrymme. Detta menar Dunér och Nordström (2005: 90) är en problematik som de kallar ”övergrepp eller underlåtenhetsynd” som innebär att handläggaren antingen gör för lite eller för mycket. En handläggare kan visserligen till viss del styra brukaren i olika riktningar om handläggaren anser att den äldre fattar ett ”felaktigt” beslut (ibid.), men då SoL utgår från frivillighetsprincipen är det dock alltid brukarens egen vilja som är styrande – till exempel om brukaren inte har eller ska ha

en godman med stöd av föräldrabalken. Att som biståndshandläggare ”släppa taget” kan istället kännas som att de inte utför sitt arbete korrekt, då de vet att brukarens skulle behöva mer hjälp (ibid).

3.2 Biståndshandläggningens olika tekniker i beslutsprocessen

Den dagliga biståndshandläggningen innehåller många moment när biståndshandläggaren tar emot en ansökan, men egentligen betydligt mer i processen dessförinnan. Biståndshandläggare möter och informerar brukaren som ansöker om bistånd. Dunér och Nordström (2006) ställer sig frågan vilka alternativa handlingssätt som handläggare använder sig av under beslutsprocessen och utifrån de förutsättningar som anger omfattningen av deras handlingsutrymme. Hur lyckas biståndshandläggaren åstadkomma en balans mellan de krav och förväntningar som uppstår under beslutsprocessen? De båda forskarna har identifierat fyra handlingssätt (tekniker) som var och ett utgår från legala, organisatoriska och moraliska förutsättningar. I korthet kan Dunér och Nordströms resultat sammanfattas utifrån följande fyra handlingssätt (ibid.: 433-438):

(1) Avvisar förfrågan om bistånd

Förutsättningar:

Moraliska: Biståndshandläggarna jämför de sökande med varandra för att kunna avstyra en ansökan.

Organisatoriska: Biståndshandläggarna hänvisar selektivt till kommunens riktlinjer för att avstyra en ansökan.

Legala: Biståndshandläggarna ”talar bort” vissa förfrågningar om bistånd så att ingen formell ansökan görs, och kan alltså ses som ett inofficiellt avslag.

(2) Expedierar ansökan om bistånd

Förutsättningar:

Moraliska: Biståndshandläggaren ger hjälp snabbt till de äldre för att svara upp mot samhällets förväntningar att kunna ge äldre snabb service.

Organisatoriska: Biståndshandläggarna kategoriserar de sökande efter de insatser som kommunen tillhandahåller och placerar de sökandes önskemål och behov efter dessa insatser.

Legala: Biståndshandläggarna formulerar ansökan så att en formell ansökan inkommer.

(3) Omvandlar behov vid ansökan om bistånd

Förutsättningar:

Moraliska: Biståndshandläggaren förhandlar för att anhöriga och den sökande ska nå konsensus över vilka insatser som behövs.

Organisatoriska: Biståndshandläggarna beslutar om insatser utifrån kommunens befintliga utbud.

Legala: Biståndshandläggarna gör en individuell utredning genom att personligen träffa den sökande vid hembesök.

(4) Kontrollerar behov vid ansökan om bistånd

Förutsättningar:

Moraliska: Biståndshandläggarna följer upp för att säkerställa att hjälpinsatsen svarar mot den sökandes behov.

Organisatoriska: Biståndshandläggarna ser till att den äldre söker de insatser som redan existerar i kommunen.

Legala: Biståndshandläggarna kontrollerar att biståndsbehovet verkligen finns genom att göra hembesök eller att få mer information via telefon.

Dessa handlingsätt eller tekniker används av handläggare för att kunna anpassa rätt insats till rätt behov, men ofta finns det också en maktaspekt involverad i biståndshandläggarens överväganden. Biståndshandläggarna använder bland annat sin makt genom att influera de äldre i en önskad riktning för att åstadkomma en balans mellan förväntningar och krav i beslutsprocessen (Dunér & Nordström 2006: 433). Maktutövningen kan användas både till brukarens fördel genom att handläggaren försöker se till att denne tar emot den hjälp som hen behöver, men det kan också vara till kommunens fördel genom att handläggaren ser till att den sökandes behov inte överskrider de insatser som kommunen har möjlighet att erbjuda.

3.3 Problematiken med individer utan beslutsförmåga – legalt och ställföreträdare

Frivilliga insatser från äldreomsorgens sida sker genom en prövning enligt socialtjänstlagen. Socialtjänstlagen är som framhålls i avsnitt 3.1 en ramlag som bygger på frivillighetens princip. Samtidigt har biståndshandläggare och annan personal som kommer i kontakt med äldre, ett ansvar att se till att de insatser som krävs för att säkra den sökandes hjälpbehov verkligen

kommer till den brukarens kännedom. Ett stort problem inom biståndshandläggningen är dock när handläggaren och den sökande inte är överens om vilka insatser som behövs för att kunna tillgodose brukarens hjälpbehov (Dunér & Nordström 2005: 90). För demenssjuka utan egen beslutsförmåga finns dessutom ett särskilt dilemma vad gäller biståndshandläggningen.

När den kognitiva förmågan är starkt nedsatt är det inte alla äldre som har insikt om sina egna behov eller förstår att de inte klarar av vissa sysslor. I fall som dessa är det inte så enkelt som att exempelvis en nära anhöriga (familjemedlem) kan gå in och ta på sig rollen att ansöka om bistånd, men väl att *anmäla* att det finns ett behov av bistånd, eftersom en förvaltare inte kan förordnas enbart på grund av den äldres vårdbehov (se vidare avsnitt 2.4). Ett vårdbehov och beslut om bistånd är en sådan integritetskänslig åtgärd så att ingen människa ska behövas tvingas till vård mot sin vilja (förutsatt att den enskilde inte vårdas med stöd av tvångslagstiftning; se Nielsen Klemme 2012: 38-39). Kognitiv funktionsnedsättning, exempelvis i form av en demenssjukdom, är inte i sig en grund för omhändertagande enligt psykiatrisk tvångsvårdslagstiftning (LPT, SFS 1991:1128) eftersom demens inte är en psykiatrisk sjukdomsdiagnos.

Redan 1990 framhöll regeringen att vården för åldersdementa bör regleras, då det inte fanns och fortfarande saknas särskilda lagbestämmelser som berör situationen när äldre saknar beslutsförmåga och rättskapacitet (Nielsen Klemme 2012: 41). Trots detta valde regeringen att inte gå vidare med att införa särskild lagstiftning, då man ansåg att området var dåligt utrett (ibid.). Istället utfärdade Socialstyrelsen allmänna råd (SOSFS 1992:17) om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer. Dessa allmänna råd upphävdes 2010 (Socialstyrelsen 2010). Detta mynnade sedan ut i en storm av protester från myndigheter och intresseorganisationer i ett brev till regeringen 2011 (Nielsen Klemme 2012: 44). Fortfarande, år 2015, saknas en särskild lagstiftning som berör olika situationer där det *kan* vara befogat att tillfälligt inskränka den äldres självständighet, däribland frågan om ansökningsförfarandet när brukaren på grund av demenssjukdom saknar beslutsförmåga. Den särskilda problematiken kring hanteringen av biståndsansökan berörs i kapitel 2 ovan.

3.4 Anhöriga, biståndshandläggare och den sjuke

Som framhölls i kapitel 1 benämns demenssjukdomar ofta för ”anhörigas sjukdom” på grund av den otroliga press som anhöriga utsätts för. Förutom den sorg som de måste bearbeta när

ens förälder, make, maka eller sambo blir sjuk, så tillkommer det ofta ett väsentligt utökat ansvarstagande. Anhöriga svarar i dagsläget för stora delar av demenssjukas vård och omsorg. Även om anhöriga inte har något vårdansvar tar många sammanboende partners ändå på sig ansvaret för att man vill värna om sin närstående (Svenskt Demenscentrum 2014a: 24-25). Ofta kan den sjuke upprätthålla en fasad under kortare stunder som kan göra det svårt för en biståndshandläggare att få klarhet i hur pass problematisk hemsituationen egentligen är och det kan ofta vara en fördel om anhörig får möjlighet att tala med biståndshandläggaren själv innan handläggaren har ett möte där även brukaren är närvarande. Därigenom kan handläggaren få en uppfattning om graden och omfattningen av problembilden och brukaren ska behöva känna sig kränkt över att man förklarar saker ”över hans huvud” (ibid.: 24). Utöver vården håller ofta anhöriga – vuxna barn, partners – i den sjukes ekonomi och vårdkontakter. Eftersom demenssjukdomar ofta uppkommer efter 65 års ålder finns det inte så sällan även andra medicinska tillstånd som måste hållas under uppsikt och vårdkontakterna kan bli många och omfattande (ibid.: 34).

Utöver den stress och press som anhöriga upplever finns det även andra aspekter som gör situationen problematisk. Det är den sjuke som är huvudpersonen i ärendet och det är dennes rätt som ska bevakas och beaktas. Men brukaren kan inte alltid tala för sig själv och här är anhöriga en viktig roll för att den sjuke ska få det stöd som krävs. Men ibland får biståndshandläggaren hantera mer än bara huvudpersonens behov. Svenskt demenscentrum (2014b: 32–33) framhåller att biståndshandläggaren ibland kan tvingas balansera mellan anhörigas och den demenssjuka brukarens behov. Anhöriga – vuxna barn eller sammanboende – kan ibland på grund av sin oro ha starka uppfattningar om vilka insatser som behövs för att den sjuke ska kunna klara sig i sin vardag. Exemplet som ofta används är vuxna barn som anser att deras förälder inte kan bo kvar själv i sin bostad och stöttar den sjuke att fylla i en ansökan om särskilt boende. Vid dessa tillfällen är det inte heller ovanligt att handläggaren anser att behovet inte föreligger och biståndshandläggaren ställs därför inför utmaningen vad som är brukarens respektive anhörigas behov. Anhöriga kan ses som relativt maktlösa såtillvida att det är den demenssjuka brukaren som måste acceptera hjälpinsatsen från kommunen – trots att denne kanske inte har insikt om sina behov (Svenskt Demenscentrum 2014a: 33).

4. Metod

4.1 Val av metod

Att undersöka hur individer upplever, tycker och känner är svårt att göra med hjälp av kvantitativ metod. Via en enkätstudie går det visserligen att fånga vissa begränsade aspekter som rör människors subjektiva upplevelser, men eftersom enkätformulär bygger på bundna svarsalternativ blir resultatet knappast tillförlitligt om ambitionen är att fånga in informanternas synpunkter på komplexa sociala fenomen (Bryman 2008). En enkätstudie förutsätter dessutom att undersökningspopulationen är relativt stor för att det ska vara meningsfullt att göra statistiska beräkningar på materialet. Mot bakgrund av mitt syfte och frågeställningar utgår jag från kvalitativ metod, eftersom denna metod typiskt sett används för att studera fenomen såsom upplevelser, tankar, känslor m.m. utifrån informanternas egna synpunkter (Ahrne & Svensson 2011: 12). Jag är intresserad av att studera *hur* biståndshandläggarna ser på sitt arbete och hur de hanterar olika tänkbara scenarier, och därför har jag därtill haft en hermeneutisk inriktning på mitt forskningsarbete, då hermeneutik är mer inriktad på tolkning av vad som sägs och hur det kan förstås (Bryman 2008: 507-508). Även om hermeneutiken från början varit inriktad på textanalyser, så har denna inriktning utvecklats till att nu huvudsakligen avse tolkningar av sociala handlingar, fenomen etc. (ibid).

Redan på ett tidigt stadium stod det klart för mig att undersökningen skulle genomföras i form av enskilda samtalsliknande intervjuer och därför blev semistrukturerade intervjuer ett naturligt val. Denna intervjuform erbjuder en möjlighet att fritt samtala med informanterna utifrån förhandsbestämda teman och intervjufrågor, samtidigt som de ger möjlighet att ställa följdfrågor till berörd respondent. Intervjuformen har en ”halvfast” struktur genom förekomsten av en intervjuguide, men är samtidigt flexibel genom att intervjuaren kan följa upp sidospår som bedöms vara relevanta eller intressanta (Bryman 2008: 415).

Förtjänster med just semistrukturerade intervjuer är enligt Bryman (2008: 413, 415) dess förmåga att avvika från en förutbestämd intervjuguide och därmed kan man förtydliga oklarheter hos både respondenten och forskaren. Nackdelen med intervjuformen kan vara den avsevärd tid som krävs för att förbereda, genomföra och transkribera intervjuerna.

Intervjuguiden hade samma innehållsmässiga utformning vid samtliga fyra intervjuer, även om frågorna i viss mån anpassades till den specifika intervjusituationen. Detta innebär att det är möjligt att göra jämförelser mellan respondenternas svar på mina huvudfrågor. Genom att göra detta kunde jag identifiera skillnader, men också likheter, mellan respondenterna.

I de intervjuer som jag genomförde använde jag mig av en scenariometodik.

Scenariometodiken går ut på att man målar upp olika scenarier inför respondenten utifrån olika förutsättningar. Metoden kommer från början från teaterns värld utifrån att regissören ”skisserar scenanvisningarna” (Widd 2000: 52). Ett fullständigt scenario är förklarar vem som gör vad, när, hur, var och varför (ibid). Genom denna metodik skapade jag två scenarier som jag sedan resonerade om tillsammans med respondenten. I scenariona kom jag med delarna vad som händer i situationerna, var situationerna utspelar sig och hur de utspelar sig, respondenten i sin tur fick svara på vem som gjorde vad, när de gjorde det och varför de gjorde det. Metodiken kan användas vanligen inom områden där man behöver en framtidsplan, allt från företag till föreningar.

De två scenarier som jag målade upp byggde på konflikter utifrån en tes jag hade angående att konflikter med sammanboende till demenssjuke gällande uppfattning om brukarens behov är något som är relativt vanligt för en biståndshandläggare. Anledningen till denna tes byggde mycket på min egen förståelse för ämnet och de diskussioner som jag hört på min egen arbetsplats då jag arbetat som biståndshandläggare.

I scenariometodiken finns det fem steg för att skapa scenarier. Det första steget innebär att man *bestämmer ett tema* (Widd 2000: 54). I mitt fall valde jag *Vad händer i situationer där biståndshandläggare befinner sig i konflikt gällande brukarens behov av insatser med en demenssjuks (som saknar beslutsförmåga) sammanboende?* Utifrån detta tema skapade jag två scenarier, scenario ett där biståndshandläggaren var positiv till utökade insatser och den sammanboende var inte det och i scenario två var det tvärt om. Nästa steg, steg två, var att *söka trender* (ibid). I detta steg frågar man sig ”vilka trender kan man urskilja i detta område”, alltså *vad kan hända?* Detta genomförs när respondenten i sin tur faktisk svarar på frågorna och resonerar om hur det kan se ut men det krävdes även av mig som intervjuare att förbereda mig på de olika utfallen som kunde ske och hur jag skulle bemöta dem med följdfrågor. Följande trender kunde jag urskilja innan intervjuerna:

Scenario 1 där biståndshandläggare är positiv till utökade insatser vilket står i konflikt med den sammanboendes uppfattning:

1. Biståndshandläggaren förklarar att den sammanboende inte kan bestämma över de insatser som den enskilde får då detta inte stämmer överens med rådande juridiska texter.
2. Biståndshandläggaren diskuterar insatserna med den sammanboende och motiverar/övertalar den sammanboende till att ta emot insatser eller
3. Biståndshandläggaren diskuterar insatserna med den sammanboende men lyckas inte övertyga denna om insatserna krävs och låter istället situationen bestå.
4. Biståndshandläggaren väljer att inte diskutera frågan vidare och lämnar situationen att bestå utan vidare diskussion.

Scenario 2 där den sammanboende är positiv till utökade insatser vilket står i konflikt med biståndshandläggarens uppfattning:

1. Biståndshandläggaren väljer att avvisa ansökan utan diskussion om insatser utifrån rådande juridiska texter som råder och innebär att den sammanboende inte kan ansöka om insatser för den demenssjuke.
2. Biståndshandläggaren utforskar den sammanboendes uppfattning närmare genom att diskutera insatsen och väljer att avvisa ansökan.
3. Biståndshandläggaren utforskar den sammanboendes uppfattning närmare genom att diskutera insatsen och väljer att bifalla ansökan.

Det är viktigt att poängtera att detta är enbart mina egna tankar kring vilka trender som skulle kunna finnas och att utfallen skulle kunna vara många fler. Alla trender fastställs inte heller genom denna metodik i intervju då jag enbart strävade efter biståndshandläggarnas egna tankar om sitt agerande och inte alla trender som skulle kunna finnas. På så vis skiljer sig mitt förfarande från en renodlad scenariometodik. Nästkommande steg i en renodlad scenariometodik i denna process som används inom företag och föreningar skulle vara att *skapa trendkombinationer, skriva vidare scenarier och göra en handlingsplan* (Widd 2000: 54, 55). Då mitt syfte inte är att undersöka alla möjliga trender utan endast att analysera de trender som biståndshandläggarna framför själva så genomförs detta inte i denna studie.

Som med alla metodiker innehåller scenariometodiken för- och nackdelar. Fördelarna har varit att jag fått möjlighet att utforska exakt de situationer som jag önskat och därmed fått

resultat som jag kunnat jämföra mellan respondenterna. Detta kan dock likaväl vara metodikens nackdel. Genom att använda scenarier skapar jag förutsättningarna för biståndshandläggarnas svar och jag kan endast undersöka hur de skulle göra i just de fallen. Den data som samlas in uppvisar inte biståndshandläggarnas handlingsförfarande så som det faktiskt ser ut generellt då det endast behandlar dessa två scenarier vilket är viktigt att ha i åtanke när man läser analysen. Det är även viktigt att ha i åtanke att de scenarier som målas upp till respondenterna även har väldigt få detaljer. Biståndshandläggarnas arbete bygger på individuella bedömningar och att svara utifrån generella scenarion är en svårighet som skall tas hänsyn till. Biståndshandläggarnas svar kan även påverkas utifrån vad deras relation till konflikter med anhöriga är sedan tidigare vilket kan färga deras svar ytterligare.

4.2 Urvalsförfarandet

Studiens syfte och frågeställningar innebar att jag enbart har vänt mig till biståndshandläggare inom äldreomsorgen, och därigenom var urvalet målinriktat (Bryman 2008: 350). Om jag exempelvis hade intervjuat politiker i nämnden eller kommunens socialchef hade jag inte kunnat besvara studiens frågeställningar med någon större precision. Jag var intresserad av att studera processen mellan en demenssjuks partner och en biståndshandläggare utifrån den senares horisont. Valet av respondenter är ett resultat ett snöbollsurval där jag fick kontakt med en respondent som sedan hänvisade mig vidare till en annan möjlig respondent (ibid.: 196). Jag valde att avgränsa min studie till biståndshandläggare i skånska kommuner inom ett geografiskt närområde på grund av tidsekonomiska skäl. Intervjupersonerna kommer från två kommuner. Det senare var inte ett planerat val men har den fördelen att det har varit möjligt att delvis undersöka olika lokalt betingade synsätt och rutiner, även om detta inte är en konsekvent genomförd jämförande studie av biståndshandläggning i två kommuner.

Då studien genomfördes under semestertider använde jag mig av ett redan etablerat kontaktnät för att få tag i respondenter. Den grupp biståndshandläggare som jag till en början tog kontakt med var ”familjär” med mig sedan min VFU-period under hösten 2014 och jag kunde därför ta mig större frihet i hur jag sökte kontakt med den första biståndshandläggaren (kommun nr 1). Kommun nummer 2 tog jag kontakt på ett mer strikt och formaliserat sätt genom att vända mig till berörd enhetschef. Det bör påpekas att åtskilligt fler kommuner kontaktades innan det slutgiltigt var klart med nu nämnda två undersökningskommuner. Svårigheter att få

tag i respondenter kan till stor del förklaras med att undersökningen genomfördes under semestertider.

Får att få relevant kontaktinformation om den utvalda målgruppen använde jag mig av olika kommuners hemsidor och ringde deras respektive telefonväxel. Då jag redan kände till handläggarna i kommun 1 bad jag om att få tillgång till handläggarnas och enhetschefens telefonnummer. Jag valde sedan att enbart ringa en av biståndshandläggarna – efter ett fruktlöst försök att nå enhetschefen – för att be denna handläggare att informera vidare i arbetsgruppen. Detta tillvägagångssätt kan också förklaras med den bristande tid som stod till buds att genomföra studien. Kontaktpersonen lovade att framföra mina önskemål vilket hon också gjorde.

Beträffande kommun 2 ringde jag telefonväxeln och efterfrågade om enhetschefen fanns på plats, men på grund av pågående semester kopplades jag istället till en samordnare för biståndshandläggarna. Samordnaren valde att själv delta som intervjuperson och tillfrågade också en kollega om hon ville delta. Samordnaren i frågan hade en flerårig erfarenhet av biståndshandläggning, men var för tillfället inte aktiv i yrket då hon nyligen hade gått i pension och arbetade endast sporadiskt. Hennes medverkan i studien var ett medvetet val från min sida, baserat på den djupa kunskap som handläggaren gav uttryck för vid vårt första sonderande telefonsamtal. Det faktum att hon numera är pensionerad uppvägdes av hennes långvariga erfarenhet i yrket.

Sammanlagt intervjuades således fyra biståndshandläggare, samtliga kvinnor. Jag översände ett informationsbrev till samtliga intervjupersoner (bilaga 1) i vilket jag förklarade bakgrunden till studien, dess syfte och genomförande. En av handläggarna fick informationsbrevet via sin kollega.

Nackdelen med mitt tillvägagångssätt vid rekryteringen av forskningspersoner kan vara att jag i kommun 1 förbigick enhetschefen och istället vände mig till 1:a biståndshandläggaren. Fördelen med att kringgå enhetschefen vid urvalsförandet var att jag som forskare undvek risken av att chefen skulle välja ut de biståndshandläggare som hen tyckte bäst representerade kommunen, vilket skulle kunna resultera i en snedvriden bild av biståndshandläggningens villkor.

4.3 Studiens genomförande – tillvägagångssätt

Innan jag genomförde mina intervjuer genomförde jag en pilotintervju för att få en uppfattning om hur pass väl intervjuguiden fungerade i verkligheten och om det fanns anledning att justera den i något avseende. Pilotintervjun gjordes med en kollega som har arbetat inom socialt arbete sedan 1997 och därmed har en god kunskap om arbetets villkor. Intervjuguiden som helhet fungerade bra och endast ett fåtal frågor ändrades för att de skulle bli mer specifika och lättare att förstå. Även inspelningsutrustningen testades.

Intervjuguiden skapades med den förförståelse som jag själv hade för ämnet då jag arbetat som biståndshandläggare i en grannkommun. Genom att diskutera frågorna med min kollega från denna grannkommun försäkrade jag mig om att frågorna var relevanta och begripliga. Intervjuerna genomfördes huvudsakligen som personliga intervjuer *face-to-face*. Endast en av fyra intervjuer gjordes via telefon på grund av handläggarens tidsbrist då hon inte kunde ta emot mig vid ett annat tillfälle. Dessa två intervjusituationer skilde sig åt i vissa avseenden – både jag och informanten var dolda för varandra under intervjun och intervjuguiden var dold för intervjupersonen. En avgörande fråga är om dessa aspekter hade någon negativ inverkan vid intervjuens genomförande. Eftersom telefonintervjun genomfördes med en professionell kan jag inte se några direkta nackdelar, förutom de som är uppenbara vid en telefonintervju, nämligen avsaknaden av en visuell respons på vad som sägs under samtalet – ”inga bekräftande kommentarer, leenden, ’nickanden’ eller irriterade blickar etc.” (Runquist 2012: 142). Trots skillnaderna mellan intervjuformen finns det samtidigt mer som förenar. I båda fallen gäller naturligtvis att en intervjusituation är speciell, även om jag eftersträvade ett avslappnat och positivt samtalsklimat. Det går inte att bortse från att intervjuaren befinner sig i ett överläge i förhållande till intervjupersonen, eftersom den förra är styrande genom att – som jag gjorde – utgå från en intervjuguide med förhandsformulerade frågor.

”Face-to-face”-intervjuerna gjordes i rum med stängda dörrar och där det inte inträffade några störningsmoment under intervjutillfället. Även telefonintervjun hade jag sett till att genomföra i ett stängt rum med låst dörr för att försäkra den enskildes integritet. Alla respondenter informerades återigen om studiens syfte och att intervjuerna spelades in, vilket ingen av intervjupersonerna motsatte sig. Intervjuerna spelades in med en diktafon och transkriberades sedan ordagrant.

Jag skrev ut intervjuerna med markering av pauser som inträffade under intervjuens gång (i citatet markeras detta med tre punkter). När intervjupersonen lade extra tyngd vid något uttalande, så kursiverades detta. Genomgående bemödade jag mig att se till att utskriften låg så nära intervjuerna som möjligt, även om jag har gjort en viss varsam redigering av återgivna citat för att dessa ska bli läsvänliga. Efter slutförd transkription sändes intervjuerna via mail till respondenterna för att få synpunkter på berörd intervju, eftersom jag hade gjort vissa klargöranden i utskriften när respondenterna hade uttryckt ”man” eller ”den”. Ingen av handläggare hade något att anmärka mot respektive utskrift.

4.4 Bearbetning och analys av intervjumaterialet

Vid bearbetning av empirin följde jag Brymans (2008: 525) råd beträffande kodning av kvalitativ data, i mitt fall intervjumaterialet. De utskrivna intervjuerna lästes rakt igenom en första gång. Sedan lästes de igenom ytterligare en gång då jag antecknade i sidmarginalerna. Dessa anteckningar låg sedan till grund för min tematisering av materialet för att urskilja likheter och skillnader mellan informanterna inom ramen för respektive tema (Bryman 2008: 528).

Rent praktiskt genomförde jag indelningen i teman genom att placera in citat under olika rubriker. Exempel på detta var hur de olika delarna i biståndshandläggarnas arbete fungerade, där jag bland annat lade in intervjuцитat som behandlade vad som krävdes av handläggarna. Andra rubriker handlade om arbetsrelationen mellan biståndshandläggare och anhörig. Dessa ämnen berörde både hur handläggarna såg på de sammanboende, hur arbetsrelationen kunde se ut och hur de påverkade den demenssjuka brukaren.

När jag analyserade materialet var jag uppmärksam på upprepningar, likheter och skillnader och det som inte omtalades, dvs. som var dolt (Bryman 2008: 529-530). I en intervjuanalys är det oftast möjligt att urskilja att en respondent i ett visst avseende är motstridig och kan ge uttryck för olika uppfattningar i samma fråga. Även jag kunde notera detta. Det är därför viktigt att påpeka att denna typ av motstridande utsagor inte ska uppfattas som att en respondent ”ljuger”. Kriminologen Tove Petterson har i en forskningsrapport bland annat påpekat följande:

Att samma intervjudeltagare kan inta olika positioner och i olika delar av en intervju på sätt och vis säga emot sig själv är varken ovanligt eller konstigt. Holstein och Gubrium (1995) menar att detta är en del av mänsklig interaktion och handlar bland annat om att man kan inta olika ståndpunkter beroende på utifrån

vilken position man uttalar sig och för att verkligheten är komplex. Detta ska inte tolkas som att man ”lju-ger”. De menar även att det sällan är fruktsamt att försöka bestämma vad som är den ”korrekta” bilden. (Pettersson 2009: 20)

4.5 Studiens tillförlitlighet

Frågan om reliabilitet i en studie baserat på kvalitativa intervjuer är svår att bedöma. Bryman (2008: 352) menar att reliabiliteten baseras på om det är möjligt replikera en studie och få samma resultat. Detta är dock inte möjligt i kvalitativa intervjuer, eftersom forskaren då undersöker den subjektiva upplevelsen *just* då. Dessutom är intervjusituationen unik, vilket gör att interaktionen mellan intervjuare och intervjuperson ofta varierar vilket påverkar ”utfallet” av intervjun. Kvalitativa intervjuers förtjänst är att intervjuformens flexibilitet gör det möjligt att följa respondenten i dennes svar och ställa följdfrågor, till skillnad från en strukturerad intervju med bundna svarsalternativ (Bryman 2008: 366-367).

För att avgöra om metoden är tillförlitlig är det nödvändigt att se närmare på de fyra nyckelkriterier som tas upp av Bryman (2008: 354). Bryman benämner detta för studiens tillförlitlighet, vilket i sin tur brukar delas i fyra undergrupper: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och konfirmering. Jag anser att min studie har en hög grad av *trovärdighet* (intern validitet), eftersom att intervjuerna har genomförts med respondenter som har direkt bäring på de övergripande frågeställningarna, men trovärdigheten hade samtidigt varit högre om studien omfattat fler kommun eftersom variationen av respondenter då blivit större. Studiens *överförbarhet* innebär att det är nödvändigt att ge en fyllig beskrivning av den kultur som man studerar ser ut och på så vis ger läsaren möjlighet att bedöma hur pass överförbara resultaten är till en annan miljö. Resultatens överförbarhet är begränsad på grund av kommunurvalet. För att säkerställa reliabiliteten i studien undersöks dess *pålitlighet* i alla faser av forskningsprocessen – problemformulering, val av undersökningspersoner, fältanteckningar, intervjuutskrifter och beslut gällande analysen av data (Bryman 2008: 355). Detta är något som jag har bemödat mig att göra i min studie. Att mina intervjuer har spelats in och sedan transkriberats ordagrant ökar studien tillförlitlighet jämfört med om intervjuerna nedtecknats i efterhand på basis av minnesanteckningar. Slutligen gäller det att forskaren ska kunna *styrka och konfirmera* studien. Detta innebär att det ska vara uppenbart att forskaren inte låtit egna personliga värderingar eller teoretisk inriktning påverka slutsatserna från en undersökning (Bryman 2008: 355). Genom fortlöpande handledning och granskning i studieprocessen har detta kunnat undvikas.

4.6 Förförståelse

Min förförståelse baseras på att jag själv har arbetat som biståndshandläggare. Under min VFU-placering på socionomutbildningen hösten 2014 fick jag insikter i att arbeta som biståndshandläggare och LSS-handläggare. Därefter har jag arbetat som timvikarie i den kommun där jag genomförde praktiken. Sommaren 2015 – när intervjuerna genomfördes – arbetade jag heltid som biståndshandläggare i grannkommunen. Under mitt vikariat sommaren 2015 har jag fått vara med i olika situationer med äldre demenssjuka och deras sammanboende partners, vilket gav mig en stor förförståelse för problemområdet. Jag märkte att det inte alltid går att ta emot en formell ansökan från en demenssjuk brukare. Det var inte ovanligt att demenssjuka personer inte alls insåg sina behov av hjälpinsatser eller förstod varför biståndshandläggaren föreslog vissa insatser. Fanns det då en sammanboende till den demenssjuke var denna person vår huvudsakliga informationskälla vid bedömningen av brukarens behov.

Min erfarenhet av pågående vikariat som biståndshandläggare är att arbetsrelationen med en sammanboende partner inte alltid är enkel och smärtfri. Av mina äldre kollegor fick jag handledning i hur man bör hålla sig kritisk men ändå empatisk för att utläsa vems behov som uttalades när en ansökan inkom från en anhörig. De insatser som enligt min mening har varit mest laddade rör korttidsvistelse, växelvård och särskilt boende. Här gäller det som biståndshandläggare att inte bara se till brukarens vilja, utan även till dennes behov och rätt till sitt eget hem. Den sammanboende partner hade ofta egna behov och en egen agenda på grund av trötthet, egna hälsosviter eller helt enkelt för att de inte ville bo tillsammans med en äkta hälft som är demenssjuk.

Min förförståelse innebär vidare att man som biståndshandläggare lätt hamnar i olika ”läger”. I det ena lägret finns den sammanboende partnerns behov och som handläggare riskerar ibland att tappa fokus på vem som är huvudpersonen, dvs. brukaren. I det andra lägret kan handläggare bli kritisk mot allt som anhöriga säger och den enskildes behov blir sekundärt på grund av övertygelsen att den sammanboende partnern inte ville det bästa för den demenssjuka brukaren. Det senare sker genom att biståndshandläggaren inte tar till sig den information som den sammanboende förmedlar. Att hitta balansen mellan anhörigas vilja och behov respektive den sjukas behov är en evig kamp för en biståndshandläggare och påverkar arbetsrelationen mellan handläggaren och den sammanboende partnern.

Denna förförståelse är på många vis en vinst för mig som uppsatsskrivare. Genom att själv ha arbetat med detsamma som respondenter har så har jag haft möjligheten att närmare följa dem i diskussioner under intervjuerna och ställa relevanta följdfrågor. Denna förförståelse har även gett mig möjlighet att knyta an till det som respondenterna säger. För att min förförståelse inte skall bli en belastning har det krävts att jag ska vara observant på en del saker. Jag har framförallt varit noga med att inte lägga in mina egna värderingar som biståndshandläggare i analysen. Detta har framförallt genomförts genom en öppen dialog med min handledare som på sätt och vis har varit min motpol gällande att han inte är yrkesverksam biståndshandläggare. Genom denna dialog har fällor av egna yrkesvärderingar kunnat undvikas och därmed inte påverka resultatet i vidare mening. Denna diskussion har även tydliggjort materialet och jag har på så vis kunnat undvika att analysen sker på en nivå som inte är läsbar för någon som inte har varit yrkesverksam i området som undersökts.

4.7 Forskningsetiska överväganden

I denna studie har jag följt Vetenskapsrådets (u.å.) forskningsetiska principer. Dessa har intervjupersonerna i denna undersökning informerats om, såväl skriftligen som muntligen i det informationsbrev som de erhöll före intervjun. Dessa innebär att intervjupersonens deltagande i undersökningen måste baseras på frivillighet (*samtyckeskravet*) och att denne när som helst kan välja att avsluta sin medverkan eller att avstå från att svara på en viss fråga under intervjun. Intervjupersonerna har även informerats om studiens syfte och tillvägagångssätt (*informationskravet*). För att tillgodose *konfidentialitetskravet* har intervjupersonerna och kommunerna aidentifierats och de senare har tilldelats fiktiva namn. Enligt *nyttjandekravet* kommer intervjumaterialet inte användas i andra sammanhang än det som uppgetts och utlovats till intervjupersonerna.

5. Teoretiska utgångspunkter

Mina teoretiska utgångspunkter emanerar från statsvetaren Michael Lipskys teori om diskretionärt handlingsutrymme och sociologerna Marvin B. Scotts och Stanford M. Lymans teori om accounts. Medan Lipskys teori förklarar hur man kan se på frontlinje- eller gräsrotsbyråkraters handlingsutrymme och hur det kan användas i maktutövande syften, så förklarar Scott och Lyman hur man kan analysera till exempel frontlinjebyråkraters beslut och ställningstaganden som går emot klienters önskemål, exempelvis vid ansökan om bistånd.

Anledningen till att dessa teoribildningar är relevanta för min studie beror på att det i arbetsrelationerna mellan en biståndshandläggare och en demenssjuks sammanboende partner kan uppstå konflikter gällande uppfattningar om den demenssjukes behov. Med dessa teoretiska verktyg kan jag tolka det som biståndshandläggarna säger och hur deras handlingar kan tolkas utifrån handlingsutrymme.

5.1 Accounts

Att människor vill se det som de gör eller säger som moraliskt korrekt och rättfärdigt är en utgångspunkt i Scott och Lymans (2013/1968) teori om accounts. *Account* är ett språkligt verktyg som används så snart en handling ifrågasätts eller kritiseras (ibid.: 48). Scott och Lyman (2013/1968: 48) gör följande precisering av den sociologiska innebörden av account:

Vi menar alltså med account ett yttrande som en aktör faller för att förklara ett oförutsett eller olämpligt beteende, oavsett om det handlar om hennes eget eller andras beteende eller om den omedelbara orsaken till yttrandet kommer från aktören själv eller från någon annan.

En account är en alltså en förklaring från till exempel en biståndshandläggare då denne utses för en, som Scott och Lyman skriver, ”värderande granskning” (ibid.: 48). Account är således inte en förklaring vilken som helst, utan med det bestämda syftet att reparera en skada som redan uppstått eller kan förväntas uppkomma, eller som Scott och Lyman uttrycker saken: ”att reparera det söndriga och återskapa det förfrämligade” (ibid.: 48), i vilket man kan utläsa att syftet att ställa saker och ting till rätta och om möjligt uppnå en konsensus mellan parterna. Account kan liknas vid skademinimering som exempelvis politiker kan ägna sig åt när de starkt kritiseras eller ifrågasätts för att ha agerat på ett visst sätt, eller för att *inte* ha agerat alls.

Accounts är av två slag: rättfärdigande eller ursäkter (ibid.: 51). *Rättfärdigande* innebär att den kritiserade både tar på sig ansvaret samtidigt som denne försvarar beslutet, uttalandet, agerandet etc., dvs. personen ifråga anser inte det vara klandervärt. *Ursäkter* innebär att till exempel frontlinjebyråkraten medger att beslutet, uttalandet etc. var olämpligt eller felaktigt, men tar inte på sig ansvaret utan hänvisar till exempelvis sin chef, nämnden, etc. I min studie är det intressant undersöka hur biståndshandläggare förklarar sina ställningstaganden när juridiken kolliderar med verkligheten (se kapitel 2) i samband med hur ansökan om bistånd hanteras i handläggarens möte med en demenssjuk brukare och dennes (friska) sammanboende partner.

5.2 Handlingsutrymme

Socialtjänstens olika verksamheter är ett exempel på människobehandlande organisationer, där så kallade gräsrots- eller frontlinjebyråkrater är de tjänstemän som har en direktkontakt med klienter. Dessa tjänstemän (i detta fall biståndshandläggare) har ett stort handlingsutrymme utifrån att de efter delegationsordningen kan bilda sig en subjektiv uppfattning om brukarens behov och fatta beslut efter denna uppfattning (Lipsky 2010/1980). Detta handlingsutrymme är nödvändigt, eftersom verksamheten inte kan styras i detalj då det huvudsakliga rättesnöret – socialtjänstlagen – är exempel på en ramlag utan detaljerade bestämmelser om hur en viss situation ska hanteras. Frontlinjebyråkraten, i det här fallet biståndshandläggaren, baserar sitt beslutsfattande på dels olika rättskällor – alltifrån socialtjänstlag till lokala anvisningar och riktlinjer – dels det handlingsutrymme som delegerats till tjänstemannen inom ramen för nämndens delegationsordning. De policyuttalanden, anvisningar som ska vara styrande är dock ofta vaga och ger därför utrymme för frontlinjebyråkraten att antingen vara mer generös eller mer restriktiv än vad som framgår av kommunens riktlinjer (Lipsky 2010/1980). Det lämnar också utrymme för varierande tolkningar och bedömningar mellan olika handläggare.

Avsikten med handlingsutrymmet är att beslutet, optimalt sett, ska ta hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet, eller som Lipsky uttrycker saken: ”lika behandling kan kräva att man behandlar människor olika för att uppnå samma resultat, särskilt när det handlar om en heterogent sammansatt befolkning” (Lipsky 2010/1980: 232). Som konstaterades i kapitel 2 är denna utgångspunkt främmande för många biståndshandläggare, eftersom de utgår från ett

rättvisetänkande enligt vilket lika fall ska behandlas lika. Detta kan eventuellt förklaras med att det finns en risk för att biståndshandläggarens eller nämndens beslut starkt kan ifrågasättas eller kritiseras av brukaren eller anhöriga om exempelvis ett avslagsbeslut framstår som godtyckligt och inkonsekvent, vilket innebär att man gör sig skyldig till ”olikartade bedömningar i likartade ärenden” (Sahlin & Löfstrand 2001: 84). Lipsky (2010/1980: xvii–xviii) i sin tur har en tes om att arbetsanhopning och tidsbrist leder till att arbetet standardiseras trots att det ska vara individuella bedömningar.

6. Resultat och analys

I detta kapitel presenteras resultat och analys av det empiriska materialet. Analysen baseras på såväl de teoretiska utgångspunkterna som tidigare forskning. Resultatet och analysen presenteras som en integrerad del i detta kapitel för att göra presentationen mer läsvänlig och överskådlig. Intervjucitat återges kontinuerligt för att ge läsaren möjlighet att göra egna tolkningar av respondenternas uttalanden, men också för att göra det enkelt att följa med i analysen. Respondenterna och deras kommuntillhörighet har avidentifierats. Handläggarna benämns A, B, C och D, av vilka A och B kommer från Småstad, medan C och D är från Mellanstad. Alla intervjuade handläggare är kvinnor.

6.1 Scenario 1

Under intervjuerna fick de fyra biståndshandläggarna ta ställning till två scenarion som presenterades för dem. Både scenarier var skapade ur ett konfliktperspektiv där syftet var att undersöka hur konflikter mellan biståndshandläggare och den demenssjukes sammanboende hanterades av biståndshandläggaren. Det första av dessa två scenarier gäller en brukare som har en demenssjukdom, saknar beslutsförmåga och insikt om sina behov, bor tillsammans med en sammanboende (psykiskt frisk) partner och där det finns en sedan tidigare etablerad kontakt med biståndshandläggare och hemtjänst. Respondenterna fick föreställa sig att de skulle på ett hembesök hos brukaren och dennes sammanboende och att handläggaren redan hade en uppfattning om vilken utökad hjälp som skulle kunna behövas för att svara mot brukarens behov. Respondenterna fick till att börja med förklara hur de skulle föra dessa insatser på tal inför brukaren och dennes sammanboende partner.

Handläggare A (Småstad) och handläggare C och D (Mellanstad) förklarade alla vikten av att lyssna in vad paret hade att säga innan de själva började beröra förslag på insatser.

Alltså, det beror ju lite grand på, jag tänker jag skulle ju inte börja med att jag tänkt detta och detta men det beror ju lite grand på varför jag sitter där. Har de ringt och beskrivit en situation för mig och sedan föranleder det ett hembesök. Då börjar jag nog med att lyssna in igen att ”ni ringde för detta och detta, kan ni berätta lite mer” och så. Och sedan så får dem ju beskriva för mig vad de tänker för insatser och sedan skulle jag nog kommit med lite förslag att ”ni har nämnt detta och detta men vad säger ni om detta, skulle det inte också kunna vara bra” och, alltså mer på det viset.
(Handläggare A)

Och jag menar det kan ju också skilja sig åt, jag menar det är kanske första gången jag kommer hem eller så har jag en kontakt sedan flera år tillbaka. Det kan ju vara skillnad på hur jag, jag menar jag är ju mer försiktig i min approach kanske när jag träffar dem [den demenssjuke och dennes sammanboende] för första gången. Och mycket mer avlyssnande, vad som sker de emellan eller i vårt möte. (Handläggare C)

Jag tror att jag, om där är insatser sedan innan, att man börjar prata om dem och höra lite ”nu ser jag att ni har hjälp med detta hur tycker ni att det går och så” och så kan de säga att ”jo, men det fungerar jätte bra” eller den, den som kan föra talan om man säger och att man hör efter lite ”är där något annat så som de tänker hade varit bra att få hjälp med och kanske de säger ja eller så säger de nej. Säger de nej, så kan man ändå om man är väldigt övertygad och tänker, att ”jo, men här måste det vara mer hjälp”, att man försöker att stycka upp dagen lite. (Handläggare C)

Utifrån dessa utsagor kan man konstatera att biståndshandläggarna lägger vikt vid att inte ”lägga orden i munnen” på brukarna som hos vilka de gör hembesök. De förhör sig först om vilken typ av hjälp som paret anses sig behöva. Både handläggare A och D framhöll att de först därefter skulle börja tala om insatser som handläggarna ansåg kunde vara lämpliga för brukaren och dennes sammanboende. Denna teknik stämmer väl överens med det som Dunér och Nordström (2006: 433-438) kallar för att *omvandla behov vid ansökan om bistånd*, baserat på en moralisk grund att förhandla med brukaren och dennes sammanboende partner för att nå en koncensus om vilka insatser som behövs. Jag kan även urskilja att handläggarna *kontrollerar behov vid ansökan om bistånd* legalt genom att de eftersökte mer information via ett hembesök eller via telefon för att säkerställa att den insats som de misstänkte behövdes överensstämde med den information som de erhållit (via exempelvis hemtjänsten) samt att ansökan *expedieras* organisatoriskt genom att brukarens behov passas in med kommunens insatser (ibid.).

Handläggare B (Småstad) däremot tolkade min fråga något annorlunda och talade istället om sättet som hon lade fram sina förslag på insatser. Handläggare B från samma kommun talade om hur hon bör lägga fram ett förslag för att göra det *mottagningsbart* och att hon inte önskade göra det *svårt genom att börja tala om nivåer och detaljer*. Utifrån Dunér och Norströms forskning (2006: 433-438) kan detta tolkas som att handläggare B *expedierar ansökan om bistånd* utifrån att hon på legala grunder formulerar brukarens ansökan (ibid.).

Som jag tidigare har nämnt att erbjuda ett försök... alltså att prova och att erbjuda den på ett kortfattat, pedagogiskt, mottagningsbart sätt. Att inte man gör det för svårt och börjar prata om nivåer och börja prata om detaljer och sådant utan istället försöker ta till sig ifall den människan i fråga har varit väldigt glad för att ha lockar i håret, att det är det vi ska göra mest och hålla hygien och så. Att man inte direkt säger att vi ska bada om de nu tycker det är jätte hemskt, alltså det är en avvägning det där. (Handläggare B)

Efter att handläggarna fått förklara hur de skulle gått tillväga för att styra samtalet i en viss riktning, ombads de förklara hur de skulle agera om brukarens sammanboende motsatte sig den insats som biståndshandläggaren föreslog. Handläggare A talade framför allt om att *motivera* till den insatsen som hon ansåg behövdes men poängterade vikten av att inte tvinga på brukaren och den sammanboende insatser, då detta kunde påverka arbetsalliansen negativt. Att insatser ska ges på frivillig grund är en av biståndshandläggningens grundpelare utifrån 4 kap. 1 § socialtjänstlagen, där det stadgas att ”den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat har rätt till bistånd” – inte skyldighet att ta emot det. Handläggare A talade utifrån ett ”is-i-magen”-koncept då hon pekade på att ibland måste ”det” få växa fram av sig själv:

[Jag] pratar för det och sedan kan jag ju aldrig tvinga på det för även om jag kanske tycker att det hade varit det bästa för brukaren men när det finns en sammanboende så ja... nja, det kan vara lite svårt ja. Att tvinga på saker och ting ja. Man vill ändå att det ska finnas en... ett bra samarbete mellan den sammanboende och också att det ska finnas en god medverkan för jag tror, finns det ingen medverkan från den sammanboende blir det inte heller bra för brukaren i sig. Ibland behöver det få växa fram att man har sått ett frö. Men försöker man tvinga någon på någonting, ja, det kan man göra till en viss gräns men... (Handläggare A)

Handläggare B från samma kommun förordade istället ett resonemang med den sammanboende partnern, förutsatt att denna är ”fullt frisk”. Denna handläggare gjorde även en värdering av olika insatser när hon jämförde mat med hygien.

Om den sammanboende partnern då är fullt frisk så försöker jag ställa en följdfråga till den om hur det skulle lösa sig i så fall, om den har några andra förslag på detta. Till exempel med mat som vi då anser var betydligt mycket viktigare än om man tvättar sig. (Handläggare B)

Handläggare C (Mellanstad) skiljde sig från handläggarna i Småstad då hon talade utifrån vad som kan tolkas som ett värsta-scenario. Hon talade om att göra en anmälan till överförmyndaren om behov av en förvaltare och uttalade detta som ett sätt att agera *mycket kraftfullt*, där

hon såg detta anmälningsförfarande som en ytterlighet som enbart vidtas när situationen uppfattas som allvarlig. Även tvångsåtgärder fördes på tal av handläggare C. I likhet med handläggare B från Småstad rangordnade också C insatserna och placerade serviceinsatser (som städning) som en åtgärd med lägre dignitet än behovet av ett annat boende. Samtidigt som särskilt äldreboende anses som en större angelägenhet (än städning) för biståndshandläggarna då detta brukar innebära att en hemsituation inte anses hållbar av den sammanboende partnern, anses städning vara en insats där man kan tolka att ”is-i-magen”-konceptet används.

Ja, alltså, man kanske få lägga ned [gällande enklare insatser som städ], man får ju lägga ned mer krut med det här, om det är det här med särskilt boende. Att man märker att personen i fråga mår dåligt i den här relationen, då får jag ju agera väldigt kraftfullt. Alltså, då får jag kanske göra så att jag ber om en förvaltare uppe på överförmyndarinämnden. Och till och med ber om ett intermistiskt beslut, alltså, så illa kan det ju vara. Att personen... jag menar den här som vårdar kanske till och med slår på, på den här demente mannen. Och jag kanske till och med då måste ta kontakt med sjukvården för att man med tvång ska ta hand om den här personen som far illa. Alltså, det är ju den ytterligheten. Medan, medan städningen den, den kan ju bero ganska länge plus att jag kanske mer kan se det utifrån ”ja det är ju ingen sanitär olägenhet precis”. Är det så får man ju kanske då också agera mer kraftfullt. Men där... (Handläggare C)

Handläggare D i Mellanstad utgick även hon ifrån ett ”is-i-magen”-koncept efter att hon konstaterat att hon ansåg att brukaren hade det ganska bra. I en situation där insatserna inte kan anses vara tillräckligt påtalade handläggare D vikten av att inte göra ett *övertramp* (Dunér & Nordström 2005: 90) i brukarens och dennes sammanboendes hem, då man vill undvika att den sammanboende gav handläggaren ”kalla handen”, vilket kan tolkas som att all kontakt med handläggaren upphörde. Handläggare D använder ett slags rättfärdigande när hon pekar på att brukaren ”nog har det ganska bra” (Scott & Lyman (2013/1968). Att ha anhöriga på sin sida, inte minst en sammanboende partner, ansågs vara önskvärt i hantering av de situationer där brukarens partner motsatte sig att ta emot en insats. Skälet till detta är att den sammanboende kan påverka brukaren till att vilja ta emot en insats som biståndshandläggaren anser att det finns behov av. På detta vis är den sammanboende en allierad till biståndshandläggaren och gör deras arbete lättare.

D: Ja, det är svårt. Alltså om, jag tänker om den sammanboende sköter allt och hjälper sin partner och man tänker att här har nog han eller hon det ganska bra så är det ju ingen vits att gräva mer i det kan jag tycka.

I: Och om det är på andra sättet att det håller inte riktigt?

D: Nej, då får man kanske... jaja, det är svårt, och det är också, det är ju deras liksom liv och det är deras hem som man är i. Och för att inte få dem att känna att man liksom gör övertramp och inkräktar för då kan det bli kalla handen liksom och så är det helt kört. Så jag vet inte riktigt hur man gör då eller hur jag gör då.

I: Mm

D: För det är svårt och det är lite situationen också man får, får se hur är situationen, har man anhöriga med och tänker de som jag tänker? Eller tänker de som den sammanboende att nej här behövs ingenting och den som är dement eller har kognitiv svikt att det är uppenbart att den inte får inte det som den behöver där den bor. Har man anhöriga med sig på samma linje så brukar det ofta vara lite lättare om de är väldigt brydda så är de kanske inte främmande för att prata med den sammanboende som inte vill och försöka att mjuka upp den lite så att, att man kommer någonstans.

Gemensamt för alla utom handläggare C i dessa resonemang var att handläggarna såg den sammanboende partnern som ett slags informell ställföreträdare för brukaren. Att inte tvinga någon till en insats utifrån den sammanboendes inställning (handläggare A) innebär att brukaren kan bli utan en insats på grund av att den sammanboende motsätter sig den, trots att detta inte överensstämmer med socialtjänstlagens bestämmelser (se vidare kapitel 2 angående JO:s beslut 2001/02, s. 222). Handläggare D talade om rädslan att kränka den sammanboende partnern och att begå övertramp och av den anledningen inte direkt veta hur hon skulle bete sig när behov ansågs föreligga, enligt hennes uppfattning, samtidigt som den sammanboende partner motsatte sig detta. Handläggare C är den enda som resonerade utifrån om vad som skulle hända om brukaren tog faktisk skada av att insatsen uteblev och det går därför inte att tolka vad handläggare A och B skulle göra i dessa fall (handläggare D uttrycker som tidigare omtalats förvirring över situationen).

Handläggare C uppvisade en tydlig medvetenhet om sitt handlingsutrymme (Lipsky 2010/1980) i dessa situationer, eftersom hon uttryckte att hon kunde anmäla behov av en förmyndare till överförmyndarnämnden och även be om ett interimistiskt beslut. Handläggare D verkade förvirrad över vilket handlingsutrymme som hon faktiskt hade i denna fråga. Handläggare C och D:s (Mellanstad) uttalanden kan tolkas som att denna kommun inte generellt har informerat sina handläggare om vilka befogenheter eller skyldigheter som de har som biståndshandläggare och i vilka situationer de ska göra en anmälan om legal ställföreträdare.

Sammanfattningsvis kan vi se att biståndshandläggarna i Småstad och Mellanstad lade vikt vid att de *inte* skulle berätta för brukarna om sin preliminära uppfattning beträffande behovet av ytterligare hjälpinsatser. De skulle enligt handläggarna först förutsättningslöst förhöra sig om

parets behov av kompletterande hjälpinsatser. Biståndshandläggarna hade även en tendens att göra den sammanboende till ett slags informell ställföreträdare och detta påverkade brukarens förmåga att ta emot insatser som handläggarna och annan personal ansåg att det fanns behov av då biståndshandläggarna ibland ”backade” och hade ”is-i-magen” när den sammanboende partners sade nej till en insats. Detta är en handling som saknar (juridiskt) stöd i SoL och därför agerar biståndshandläggarna utanför sitt handlingsutrymme när de handlar på detta sätt.

6.2 Scenario 2

I scenario 2, vilket var skapat ur ett konfliktperspektiv, fick respondenterna ta ställning till ett scenario som utgick från samma förutsättningar som scenario 1: en brukare med en demenssjukdom, som saknar beslutsförmåga och insikt om sina behov, och som bor tillsammans med en (frisk) partner där det sedan tidigare finns en etablerad kontakt med biståndshandläggare och hemtjänst.

Biståndshandläggarna fick föreställa sig att de skulle göra ett hembesök hos den brukaren och dennes partner, och att den senare vid detta tillfälle började ta upp behov av specifika insatser som biståndshandläggaren inte ansåg vara motiverade utifrån brukarens behov. Biståndshandläggarna kommenterade initialt detta på följande sätt:

Handläggarna A och B (Småstad) framhöll att de för den sammanboende partnern skulle *informera* och beskriva hur de såg på och bedömde situationen. Även om handläggare B var tydlig med att klargöra att det är brukaren som måste ansöka, inte den anhöriga, så var de båda handläggarnas uttalanden relativt samstämmiga i själva sakfrågan. Både A och B berättade att de framför allt hade informerat om sin uppfattning gentemot den sammanboende partnern. Handläggare A var visserligen lite mer förklarande för partnern om varför biståndshandläggaren inte skulle bevilja de insatser som diskuterades, men deras två utsagor kan tolkas som att det finns ett mönster av att använda sig av sitt handlingsutrymme och *avvisa en förfrågan om bistånd* (Dunér & Nordström 2006: 433-438). De uttalanden som handläggare A och B gjorde kan liknas vid informella avslag och liknas vid de legala förutsättningarna för att avvisa en ansökan (ibid.).

Ja, då berättar jag ju vad jag har fått för uppfattning under besöket och vad jag tycker skulle vara lämpligt och i så fall varför jag inte skulle bevilja de insatserna som de har nämnt i så fall.

(Handläggare A)

Då berättar jag att jag har den här uppfattningen om den demenssjukes behov och att naturligtvis får man lov att ansöka om vad man vill men det är ju den sjuke som ska ansöka om det. Det är ju inte den anhörige och om inte den anhörige förstår att den sjuke måste vara med på tåget för att ta emot insatsen så leder det ju inte till någon ansökan heller. (Handläggare B)

Handläggare C från Mellanstad menade att hon ”bollar frågorna”, vilket kan tolkas som ett utbyte av information mellan båda parter där man diskuterar sig fram till en gemensam lösning. Handläggare D beskrev samma situation som sin kollega C. Det är därför inte långsökt att anta, att denna samstämmighet är ett resultat av hur frågan hanteras inom arbetsgruppen i Mellanstad. Även i C:s och D:s utsagor framgår att handläggarna *avvisade en förfrågan om bistånd* enligt legala förutsättningar (Dunér & Nordström 2006: 433-438). Handläggare D framhöll dessutom att hon inte nödvändigtvis ansåg strategin som särskilt bra, då hon uppgav att brukarna har rätt till ett officiellt (formellt) avslag men hänvisade till tidsbrist och en rädsla för att arbetsalliansen skulle försämrans. Detta uttalande ligger i linje med Lipskys (2010/1980) tes om att arbetsmängden påverkar biståndshandläggarna i deras arbete när arbetet standardiseras. Handläggare D värderade även det som handläggarna faktiskt gör, eftersom hon konstaterade att det handläggarna faktiskt gör ”kanske inte är så bra”. Detta kan ses som ett rättfärdigande av hennes agerande (Scott & Lyman 2013/1968) genom att hänvisa till att det är så handläggningen enligt praxis sköts i Mellanstad.

Ja, alltså det är klart man bollar frågorna. Det gör man ju och jag ser du är ute efter det här att man förhandlar bort saker och ting. Och det har säkert hänt både mig och andra många gånger. (Handläggare C)

Alltså, jag tror att jag... Man får ju lyssna och liksom ta in det som de säger men sedan så har jag fått en uppfattning... alltså vår chef tycker ju att det är lite konstigt att vi inte har så mycket avslag i denna kommun. Och han tror att det är för att man kanske pratar bort det under mötet, inte att man liksom ignorerar och inte säger att ”nej, men, det är det här du vill ansöka om” inte på det sättet. Utan man kanske... man pratar kanske om det och kommer fram i mötet att ”den här insatsen tänker jag att kan vi prova detta istället en tid, hade detta varit bättre?” Så tror jag att man gör och det är inte jättebra, alltså man ska ju ta upp ansökan och i så fall avslå kanske föreslå en annan insats och det handlar väl om mycket olika saker att man gör det. Alltså, hur mycket man har att göra och ja... många bitar. Men ja och relationen kanske också att man tänker att man ska inte, ja... man vill inte stöta sig liksom i onödan om man säger. (Handläggare D)

Alla handläggare använde sig av en sorts teknik för att avvisa en ansökan om bistånd (Dunér & Nordström 2006: 433-438) men tillvägagångssättet skilde sig åt. Handläggarna i Småstad använde sig av en teknik där de gav ett informellt avslag på vad som egentligen var att betrakta som en formell biståndsansökan. Enligt handläggare B frågade hon om brukaren ville ansöka i vilket fall som helst, men det sätt som handläggarna hanterade en förfrågan om bistånd är ett exempel på en avvisande teknik genom att handläggarna förklarade varför brukarna inte skulle ha fått ett bifall *om* de ansökte.

Sammanfattningsvis avvisade biståndshandläggarna de insatser som de inte ansåg vara motiverade och svarande mot brukarens behov, dvs. man gjorde klart att en eventuell ansökan inte skulle bifallas. Detta är ett intressant resultat jämfört med scenario 1 där den sammanboende partnern gjordes till informell ställföreträdare för den demenssjuka brukaren. Man kan se detta som att den sammanboendes roll och makt i mötet med biståndshandläggaren är flexibel utifrån vad biståndshandläggaren vill uppnå. Om handläggaren önskar att brukaren ska få en viss insats men den sammanboende motsätter sig detta, så avhåller sig handläggaren från ”trycka på” om insatsen inte anses som absolut nödvändig och i den situationen besitter den sammanboende relativt stor makt. Om handläggaren däremot *inte* vill tillstyrka en insats som den sammanboende vill att den demenssjuka brukaren ska erhålla, så kan handläggaren ofta avvisa ansökan/anmälan.

6.3 Ansökningsförfarandet

Utifrån vad som framkommer i scenarierna 1 och 2 väcks en viktig fråga: Vems åsikt är det egentligen som ska efterfrågas i en utredningsprocess? Detta då den sammanboende partnern görs till en informell ställföreträdare för biståndshandläggarna, en allierad, och dennes åsikter vägs in i betydande grad i nämnda scenarier. Handläggare B hävdade visserligen att det bara är brukaren som kan ansöka om en insats och besvarade intervjufrågorna utifrån att det är den demenssjuka brukaren som hon talar och kommunicerar med, inte den sammanboende partnern. Den senares åsikter är något som biståndshandläggaren reflekterar över och tar hänsyn till genom att den sammanboendes avvisande inställning bemöts med en diskussion kring insatsen. Huruvida detta sker utifrån att den sammanboende har en stor påverkan på den enskilde brukaren går inte att utläsa av intervjumaterialet, men det väcker en intressant frågeställning om vilken aktör som utredningsprocessen egentligen handlar om.

I intervjuerna ställdes flertalet bakgrundsfrågor där biståndshandläggarna fick resonera kring hur de gick tillväga för att utreda och ta emot ansökningar från en demenssjuk brukare utan beslutsförmåga. Strikt juridiskt kan man tänka sig att svaret borde vara att om brukaren saknar beslutsförmågan så *går det inte* att ta emot en ansökan av den demenssjuka eftersom denne i sådant fall saknar rättskapacitet (Fridström Montoya 2015). I intervjuerna framkom inte hur biståndshandläggarna i detalj gick tillväga när de tog emot en ansökan från en demenssjuk. Samtliga biståndshandläggare klargjorde dock, att när brukaren inte kunde formulera sin ansökan själv, så tog de ibland emot ansökan från den sammanboende partnern efter att handläggaren hade gjort bedömningen att den sammanboende hade brukarens bästa i åtanke.

Ett citat av handläggare A visar den ambivalens som finns kring att – tvärtemot vad som stadgas i SoL – ta emot ansökan från en sammanboende. Handläggaren visade genom sina uttalanden att hon var medveten om att ansökan inte är giltig, då den inte kommer från brukaren själv och att handläggaren inte får behandla den som om den vore en korrekt inlämnad ansökan. Biståndshandläggaren överskrider sina befogenheter genom att ta emot en ansökan som är formulerad av den anhöriga. Trots detta valde handläggaren att ta emot ansökan i vissa fall där hon ansåg att relationen är *god* för brukaren, det vill säga att den sammanboende inte har en egen agenda och anses vilja det bästa för brukaren. Handläggare C motiverade sitt ställningstagande på följande sätt:

Nej, jag kan ju avvisa den, med tanke på att det är någon som inte har rätt att ansöka om en insats för den personen. Det kan jag ju göra, sedan... Men jag tar ändå emot en formell ansökan, ja, t.ex. från make/maka eller dotter, där jag vet att jag känner ärendet väl, och där jag ser att det finns en relation som är god för brukaren, men visst, ibland, etiskt, ja. Har man väl kunnat tänka lite grand, framför allt när det har handlat om t.ex. flytta till säbo [särskilt boende]. Där tycker jag etiskt ibland att det är... kan blir ganska tufft... De andra dagliga insatserna kan jag känna att nej, det är inget han kan fara illa av men att flytta den ifrån sitt hem utan att veta om den kanske egentligen hade velat de och ibland faktiskt ändå, man har kunnat märka ett motstånd men man vet inte om den har fattat vad man har diskuterat eller inte. Men där tycker jag att det etiska dilemma kan komma upp ibland ja. (Handläggare A)

Handläggare C rättfärdigade i citatet nedan sitt handlande (Scott & Lyman 2013/1968) med att förklara, att hon ”kan ju inte låta folk fara illa” när ”lagen och verkligheten” inte stämmer överens. Handläggare C förklarade att handlandet visserligen var juridiskt felaktigt, eftersom det i förlängningen kunde innebära en justitieombudsmans-anmälan, men etiskt ”kan det ju vara väldigt rätt”:

C: Vi kan ju inte låta folk fara illa och villa bort sig eller gå ut och frysa ihjäl eller låta dem ligga kvar på sjukhuset och må dåligt för de, på en fyrsal till exempel. Och närstående som går på knäna och så vidare som inte orkar och som bryter ihop och så vidare. Så på det sättet är det ju en fördel [att ta emot en ansökan av en sammanboende]. Sedan hade man ju önskat att lagen och verkligheten hade stämt överens.

I: Nej, det kanske är det som är nackdelen då eller?

C: Ja, men det är det ju. Det är det ju. För att om vi ska vara riktigt formella så kan vi ju råka ut för en JO-anmälan och få ett tjänstefel på oss ju.

(Handläggare C)

Även handläggare D använde sig av rättfärdigande accounts när hon förklarade att handlingen var juridiskt felaktig men att det gjordes för den demenssjuka brukarens bästa.

Alltså, vi har ju varit på någon sådan här, det var en jurist, jag kommer inte riktigt ihåg vad den utbildningen hette, det var en heldag en jurist som pratade och han blev ju alldeles chockad och mörkrädd när alla biståndshandläggare i samklang liksom sa att ”jo, så måste vi göra [ta emot ansökningar från anhöriga], hur ska vi annars göra?”. Förstå vad som hade hänt annars och en jurist som ser det på ett lite annat sätt tycker att så här kan ni absolut inte göra, det är *inte* okej att ta emot ansökningar från en anhörig, och det vet vi. Man vet det att vi får inte lov att göra så här men hur skulle vi annars gjort? Alltså det, man får lite tänka så att vad hade hänt annars. (Handläggare D)

Handläggare B resonerade kring frågan huruvida hon tog emot en ansökan från en sammanboende utifrån en legal grund: ”Alltså, ta emot den i den mån att jag gör ett hembesök och själv ser vilka behov som kan finnas”, förklarade hon. Biståndshandläggaren var väldigt tydlig med att hon krävde ett jakande svar av brukaren för att hon skulle tolka det som en ansökan. Hon lyfte även fram att hon ibland upplevde arbetet som ”lurendrejeri”, eftersom handläggaren förskönar sanningen och motiverar till vissa insatser. t.ex. kallar inte en dusch för dusch utan fokuserar på att den sjuke ska få hjälp med att lägga håret.

Det finns anledning att diskutera om det kan anses vara etiskt eller juridiskt försvarbart att begära ett jakande svar av en demenssjuk som saknar beslutsförmåga (och som saknar legal ställföreträdare). Vet brukaren egentligen vad hen tar ställning till? Att begära ett jakande svar i en sådan situation innebär att handläggaren visserligen kan hävda att hen har fått en ansökan direkt av brukaren, men problemet kvarstår fortfarande om det är juridiskt eller etiskt korrekt att ta emot ansökan. Denna principiella fråga togs inte upp av någon av respondenterna, eventuellt för att deras arbetssätt är så självklart för deras egen del.

Intervjuerna visade sammanfattningsvis att flertalet av handläggarna som intervjuades tog emot ansökningar som den sammanboende partnern hade formulerat eller stod bakom. I dessa fall var brukaren inte delaktig i ansökningsprocessen. Den sammanboende partner framstod här som handläggarens allierade. Handlingen rättfärdigades med att handläggarna gjorde det som var bäst för brukaren, dvs. de förra tog på sig en paternalistisk roll. Handläggarna legitimerade sitt agerande med att om de inte hade handlat på detta vis hade situationerna blivit ohållbara för brukaren och den sammanboende. Handläggningen ansågs inte bara ta sikte på brukarens behov, utan även den *sammanboende partners* behov var av stor betydelse. Handläggare A diskuterade detta i följande citat, där brukaren och dennes sammanboende upplevdes leva i en sorts symbios där den sammanboendes egna behov vägde tungt:

I: Så ibland får man ta hänsyn till både den anhöriges behov och den demenssjukes behov?

A: Ja, det får man göra ju. Och det är viktigt att ta tillvara på de anhörigas behov också. Verkligen, för de är en viktig del och de kanske vill fortsätta vårda sin make/maka hemma egentligen men då gäller det ju att vi kan avlasta dem och då är det ju deras behov i mångt om mycket egentligen.

(Handläggare A)

Huruvida om problematiken skulle kunna lösas med en förvaltare är något som vi givetvis bara kan resonera om. Förvaltarskapet skulle lösa den juridiska problematik som finns gällande att ta emot en ansökan av en demenssjuk som saknar beslutsförmåga men om situationen för den demenssjuke skulle bli bättre av det här är högst individuellt och svårt att uttala sig om. Frågan är varför handläggarna inte anmälde till överförmyndarnämnden om behov av förvaltare i ett betydligt tidigare skede eller varför de inte alls gjorde en sådan anmälan trots att detta kan anses som en av deras uppgifter. Handläggarna uttryckte att de många gånger upplevde situationerna så pressade för brukare och anhöriga, att även om en anmälan om legal ställföreträdare gjordes så behövde kommunen stötta med insatser *just då*. Handläggarna föreföll uteslutande agera utifrån en "här-och-nu"-situation och arbetade inte för en lösning där beslutsprocessen var mer utdragen i tid. Lagen (föräldrabalkens bestämmelser) upplevdes av handläggarna inte överensstämma med de behov som brukarna hade. Andra skäl som påtalades för att inte göra en anmälan var tidsbrist och extern press att hjälpa så fort som möjligt. Detta innebar att handläggarna var mer benägna att expediera en ansökan om bistånd på moraliska grunder (Dunér & Nordström 2006: 433-438) och därmed göra en egen bedömning av den sammanboendes lämplighet att föra den demenssjuke brukarens talan och i slutändan ta emot en ansökan direkt från den sammanboende.

6.4 Arbetsrelationen

I denna studie var jag intresserad av att undersöka hur scenarierna 1 och 2 påverkade arbetsrelationen mellan den sammanboende partnern och biståndshandläggaren. Som Demenscentrum (2014a, 2014b) framhåller befinner sig biståndshandläggaren och den sammanboende eller anhöriga i en beroendesituation, där den ena efterfrågar hjälp och den andra efterfrågar information. I en relation som är präglad av den tydliga maktfördelning som finns mellan en beslutsfattare och den sammanboende anhöriga, är det av stor vikt att undersöka hur arbetsrelationen mellan dessa två parter ser ut när de *inte* kommer överens.

Respondenterna som deltog i intervjuerna fick under intervjuernas gång resonera om hur deras relationer med den sammanboende kunde påverkas när de inte var överens om behovet av hjälpinsatser. I nedanstående citat resonerade handläggarna A och B om scenario 1, där således biståndshandläggaren redan hade en egen uppfattning om vilken utökad hjälp som skulle kunna behövas men där den sammanboende motsatte sig biståndshandläggarens förslag.

Handläggare A betonade, till skillnad från handläggare B, att ansvaret för att bibehålla en god arbetsrelation helt och hållet åvilade biståndshandläggarna. Handläggare B var visserligen medveten om att biståndshandläggarens beteende antingen kan främja en god arbetsrelation eller förstöra den, men resonerade inte huruvida handläggaren bör ta ansvar för att det ska finnas en väl fungerande relation med den sammanboende. Handläggare B antydde, i likhet med handläggare A, att en handläggare som inte tänker på sitt beteende är olämplig för sitt arbete. Handläggare B beskrev detta som att vara ”klumpig” medan handläggare A uttryckte som att ”propsa på och skita i att läsa av läget”. Det fanns likheter mellan de två handläggare från samma kommun genom att de underförstått beskrev att en handläggare som inte lyssnar av och rör sig smidigt i ett möte är olämplig för sitt arbete.

A: Om vi har olika uppfattningar. Det kan ju påverka jättemycket, det beror ju på den sammanboende. Och det beror ju på handläggaren. Jag tycker att vi har ett jättestort ansvar att det är vi som ska hålla den balansgången, det är vi som ska kunna läsa av. Och liksom balansera i detta, faktiskt det är vårt ansvar att kunna läsa av den situationen, för många gånger befinner sig kanske, de kan befinna sig i chock över att det har blivit som det har blivit, det kan, dem kan, ja, de har stor press på sig. Så det är vi som har ansvaret i det. Tycker jag faktiskt, men visst påverkar det relationen, jag menar skulle vi fortsätta propa på och skita i att läsa av läget, det är klart då har vi en sammanboende som inte vill träffa den biståndshandläggaren mer. (Handläggare A)

B: Ja, alltså om jag är tillräckligt klumpig kan ju den sammanboende bli väldigt kränkt. Som om jag är klumpig som biståndshandläggare, för vi, vi kommer ju faktiskt in i någon annans liv och petar runt i saker som de har styrt över i kanske 75 år själva. Om jag inte är klumpig kan jag istället skapa en relation. Skapa en bra kontakt mellan socialförvaltningen och privatpersonerna.

I: Hur menar du när du menar att du är ”klumpig”?

B: Om jag till exempel inte är tillräckligt pedagogisk och försöker att tillrättavisa och berätta om vad som är bäst och vi är ändå en myndighet också som kommer hem till någon. Numera har vi ju inte några stärkta mössor eller några uniformer som man... i vissa städer vet jag att man fortfarande heter ”inspektör”. Vilket också kan göra att människor kan bli lite lätt skrämda. Vilket vi inte handhar utan vi heter ju biståndshandläggare. (Handläggare B)

Handläggare C var inne på, i likhet med A, att ansvaret för en fungerande arbetsrelation låg hos biståndshandläggaren på grund av att de är professionella och ska uppvisa ett professionellt agerande gentemot brukare och anhöriga. Handläggare D däremot skiljde sig något från övriga respondenter genom att istället tala om det som kan ske när en brukare väljer att överklaga ett avslag och hur det påverkar arbetsrelationen. Handläggare D beskriver att ”den relationen blir ju kanske inte som den var innan igen”, vilket kan tolkas som att ett överklagande, eller processen vid ett överklagande, anses påverka arbetsrelationen negativt. Handläggare D berättade även att en del sammanboende kan komma fram till ett slags acceptans om de får lov att ”testa” insatserna, medan andra behöver flera år på sig ”innan de förstår” efter att först ha blivit mycket upprörda över biståndshandläggarens syn på biståndsbehovet. Detta kan innebära att handläggare D lade ett sorts ansvar på den sammanboende partnern att ”komma till insikt”.

C: Ja, jag kan ju inte styra den enskilde men alltså man får ju verkligen hoppas att både jag och andra biståndshandläggare är professionella nog att kunna fortsätta ha en god relation. Sedan kan det ju vara så att vi behöver kanske lufta det med någon kollega eller någon arbetsledare eller någonting men det får ju inte gå ut över den enskilde närstående.

D: Det kan ju bli så att nu, de säger de kanske inte i mötet att man inte behöver komma dit flera gånger men det har ju varit att det har ringt anhöriga och sagt att ”jag vill helst inte att den biståndshandläggaren kommer utan jag vill helst byta biståndshandläggare”. Och det har de ju all rätt att göra och sedan är där de som överklagar, man får skriva yttrande och så. Så att det är ju, den relationen blir ju kanske inte som den var innan igen. Sedan kan det också vara så att de är väldigt upprörda och sedan går det en tid, det behöver inte vara lång tid, det kan vara en vecka eller så kan det liksom krävas år. Innan de förstår eller kanske kan tänka på det ur en annan synvinkel ”nej, men det här blev kanske ganska bra” och komma till någon acceptans.

Sammanfattningsvis talade biståndshandläggarna samstämmigt om makt och ansvar vad gällde arbetsrelationen med den sammanboende partnern. Bland annat resonerade de om att den sammanboende kan känna sig utsatt och trängd av den makt som biståndshandläggaren har när det gäller att styra över beslut som påverkar brukarens liv avsevärt, och även den sammanboende. Handläggarnas maktutövning är ett resultat av deras roll som frontlinjebyråkrater (Lipsky 2010/1980). Biståndshandläggarna tog även hänsyn till den pressade situation som den sammanboende lever under när det gäller att dels ha en närstående som blivit sjuk, dels ta på sig ett större ansvar för sin partners välbefinnande (Svenskt Demenscentrum 2014a: 34).

Respondenterna fick även möjlighet att berätta hur de hanterade situationer, där det såg ut som att arbetsrelationen kunde utvecklas i en *negativ* riktning. Handläggarna hanterade situationerna olika. Handläggare A (Småstad) valde att tala öppet om det som hänt: ”Nu känner jag att det har blivit så här, vad är det som gör det, är där någonting som stör dig i detta eller är där någonting som du liksom...”. Handläggare B i samma kommun försökte hellre visa att hon hade förståelse för den sammanboendes situation, men om interaktionen dem emellan blev negativ hade hon fått avsluta det aktuella mötet (och återkomma vid ett senare tillfälle). Respondenterna från Mellanstad förde inget resonemang om tekniker som handläggarna kunde använda sig av i en situation som denna, utan handläggare C berättade att hon inte visste hur hon hanterade dessa situationer och handläggare D hänvisade till att om arbetsrelationen blev alltför negativ fanns det alltid en möjlighet att byta biståndshandläggare.

Handläggarna fick även möjlighet att resonera utifrån scenario 2 där den sammanboende börjar tala om insatser som biståndshandläggaren inte ansåg motiverade utifrån brukarens behov. I följande citat resonerade biståndshandläggarna utifrån scenario 2.

Ja, men de där det går bra de blir ju oftast fortsatt bra, de där man har sagt nej och de blir besvikna, arga, ledsna och så, för det mesta så löser de sig ändå efter hand och man kan fortsätta att ha en slags relation. Tycker jag att det har gjorts, det händer att det finns sådana som aldrig med vill ha kontakt med en biståndshandläggare, vill byta biståndshandläggare, det har hänt men det är få gånger. För någonstans när det väl ha fått landa så, ja, accepterar de det. Men visst det händer ibland. (Handläggare A)

Det kan ju naturligtvis bli väldigt bestört över att den sammanboende inte alls tror, eller tror att jag inte alls förstår detta och att den [sammanboende] kan bli väldigt frustrerad över att den [samman-

boende] inte får som den [sammanboende] vill men det är också en avvägning i vad är det egentligen den [sammanboende] är rädd för. Är det för allt det där som *kan* hända?

(Handläggare B)

Jaja, jaja, men det var ju lite det här jag var inne på innan att det kan ju vara ett stort scenario. Det kan ju hamna i samförstånd. Men det kan ju också hamna i total liksom... att vi inte hittar varandra och att det... jag menar det kan ju sluta med det här att någon annan får ta vid eller att man märker att nej, här får vi ha en legal företrädare och så vidare. Så där är ju ett brett scenario.

(Handläggare C)

Alltså, det... alltså, jag upplever ju kanske att om man har ett annat förslag eller en annan idé, något förslag på insats eller så att då kan det gör att arbetsrelationen kanske inte påverkas jättemycket. Har man inte det och kanske bara säger att nej här finns inte något behov överhuvud taget av detta och jag kan inte heller se att någon annan insats hade varit till hjälp... Då... ja, då kan arbetsrelationen påverkas negativt. Tror jag.

(Handläggare D)

I de situationer där handläggarna inte ansåg att det fanns behov av den efterfrågade insatsen, så tycks utfallet kunna bli olika. Alla handläggare diskuterade utifrån situationen att den sammanboende kunde bli både mycket arg eller visa förståelse för handläggarens uppfattning. Att den sammanboendes reaktion är en spegling av hur biståndshandläggaren har motiverat sitt ställningstagande, som handläggare D påpekade, förefaller mycket troligt då en respektfull respons gör att den sammanboende kan känna sig bekräftad trots att handläggaren har en uppfattning än partnern. D hänvisade till att hon skulle expediera en biståndsansökan istället för att bara avvisa den (Dunér & Nordström 2006: 433-438).

7. Slutdiskussion

Jag inledde denna studie med tre frågeställningar som fokuserade på hur fyra biståndshandläggare i två kommuner skulle resonera utifrån två givna scenarier och hur de såg på arbetsrelationen med en sammanboende partner som bor tillsammans med sin demenssjuka make/maka eller sambo utifrån ett konfliktperspektiv. Under studiens gång utvecklades en fjärde frågeställning som behandlade hur biståndshandläggarnas ansökningsförfarande såg ut. Alla frågeställningar fokuserar på ett samlat tema om hur biståndshandläggarna arbetar med en demenssjuk brukare utan beslutsförmåga och som bor på hemma tillsammans med sin partner.

De två scenarier som handläggarna fick ta ställning till handlade om 1. Hur hanterar handläggarna situationer där den sammanboende partnern motsätter sig en insats som enligt biståndshandläggaren är behövlig för den demenssjuka brukaren, och 2. Hur hanterar handläggarna situationer där den sammanboende partnern önskar att brukaren ska få beviljat en specifik insats men där behovet inte anses föreligga enligt handläggaren.

Jag fann att i scenario 1 använde inte biståndshandläggarna sitt handlingsutrymme fullt ut, då de hade kunnat klargöra för partnern att denne inte hade någon legal rätt att påverka den brukarens insats men handläggaren valde att avstå från att göra detta. I scenario 2 agerade de utanför sitt handlingsutrymme genom att ta emot en biståndsansökan från den sammanboende trots att detta förfaringssätt saknar juridiskt stöd. Som tidigare omnämnts i metodkapitlet är det dock viktigt att ha i åtanke att detta resultat är färgat av att scenarierna bygger på konflikter och att det därför inte ger en enhetlig bild av biståndshandläggarnas arbetsförfarande generellt.

Speciellt intressant är att den sammanboendes makt förefaller vara beroende av om biståndshandläggaren avser att bifalla eller avslå en ansökan om insats. Om biståndshandläggaren inte anser att det finns ett behov för den aktuella insatsen så är den sammanboendes makt relativt liten, då ansökan ”pratas bort”. Om handläggaren däremot vill sätta in en insats och den sammanboende partners motsätter sig detta, så backar biståndshandläggaren vilket gör den sammanboende i ett avseende har ett maktövertag gentemot biståndshandläggaren. Att biståndshandläggaren backar i situationer där partnern till brukaren är motstridig stämmer väl överens med den syn på arbetsrelationen som biståndshandläggarna gav uttryck för i intervjuerna och som också är en av undersökningens frågeställningar. Arbetsrelationen anses viktig och fler-

talet biståndshandläggare anser sig själva vara ansvariga för att arbetsrelationen förblir positiv gentemot brukare och sammanboende partner. Detta förklarar varför biståndshandläggarna backar när den sammanboende motsätter sig en insats, trots att den sammanboende egentligen inte har denna befogenhet eftersom hen inte är part i ansökningsförfarandet. Att intervjupersonerna i denna studie är måna om en god arbetsrelation framgår tydligt av deras utsagor. Frågan som kvarstår är dock hur långt biståndshandläggaren ska sträcka sig för att bibehålla en god arbetsrelation. Kan en negativ arbetsrelation skada brukaren genom att den sammanboende är ett hinder för att hjälpinsatsen ska kunna genomföras? Eller är en strävan efter en god arbetsrelation en önskan från handläggarens sida för att förmedla en positiv bild av myndigheten?

Ett fynd i studien som är oroväckande är hur biståndshandläggarna verkar dra sig för att anmäla till överförmyndaren om den demenssjuka brukarens behov av förvaltare. Frågan om förvaltare förs visserligen på tal enstaka gånger av biståndshandläggarna, men jämfört med de uttalanden där biståndshandläggarna både förhandlar, blir påverkade och tar emot ansökningar från den sammanboende partnern, så är frågan om ställföreträdarskap i princip obefintlig i biståndshandläggarnas utsagor. Anledningen till att biståndshandläggarna drar sig för att göra en anmälan kan hänga samman med att de ansåg att en legal ställföreträdare inte var till hjälp för brukaren på kort sikt. Handläggarna föreföll agera mycket utifrån "här-och-nu"-situationen och därför arbetade därför parallellt med att få till stånd en långsiktig lösning. Detta resultat är oroande med anledning av att scenarierna som biståndshandläggarna resonerat utifrån gällde demenssjuka som saknade beslutsförmåga.

Denna studie indikerar att det finns behov av fortsatt forskning om bland annat *varför* handläggarna undviker att göra en anmälan om brukarens behov av en legal ställföreträdare (förvaltare). I vilken utsträckning har avsaknaden på förvaltarskap samband med att biståndshandläggarna är måna om att upprätthålla och bibehålla en fungerande arbetsrelation med den demenssjuka brukaren? Får brukaren den hjälp som hen behöver när biståndshandläggarna kanske tar alltför stor hänsyn till den sammanboende partners åsikter och vilja? När den sammanboendes vilja och åsikter tar så stor plats som antyds i intervjuerna och brukaren inte har någon som värnar om enbart dennes intressen, så är risken mycket stor att biståndshandläggarens fokus i alltför hög grad utgår från anhörigas intressen på bekostnad av demenssjuka brukarens intressen.

Hur påverkas biståndshandläggarnas legitimitet av de olika handlägningsförfarande som framkommer i scenarierna 1 och 2, där handläggaren först ger efter för den sammanboendes åsikter i scenario 1, men sedan agerar helt annorlunda i scenario 2 där handläggaren väljer att inte ta hänsyn till den sammanboende partners uppfattning. Att den sammanboende partnern kan bli konfunderad över sin möjlighet att påverka situationen i olika situationer är tämligen givet och det bör påverka hur biståndsenheten i en kommun uppfattas av omgivningen och därmed påverka dess legitimitet det kan uppfattas som inkonsekvent.

Referenslista

- Ahrne, Göran & Peter Svensson (2011) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Blomberg, Staffan (2004) *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen*. Doktorsavhandling. Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.
- Bryman, Alan (2008) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Dunér, Anna & Monica Nordström (2006) The discretion and power of street-level bureaucrats: an example from Swedish municipal eldercare. *European Journal of Social Work*, 9 (4): 425-444.
- Dunér, Anna & Monica Nordström (2005) *Biståndshandläggarens villkor och dilemman - inom äldre och handikappomsorgen*. Malmö: Studentlitteratur.
- Fridström, Montoya, Thérèse (2015) *Leva som andra genom ställföreträdare – en rättslig och faktiskt paradox*. Doktorsavhandling. Uppsala: Iustus förlag.
- Lipsky, Michael (2010/1980) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. Andra utvidgade uppl. New York: Russell Sage Foundation.
- Nielsen Klemme, Morten (2012) Laglöst land. I: Linus Broström & Mats Johansson, red.. *Ställföreträdarskap i vård och omsorg*. Malmö: Gleerups.
- Pettersson, Tove (2009) *Att arbeta på enkönade eller blandade avdelningar*. SiS följer upp och utvecklar. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.
- Runquist, Weddig (2012) *Legitimering av tvångsvård. Klienter och deras socialsekreterare om LVM*. Doktorsavhandling. Malmö: Égalité.
- Sahlin, Ingrid & Cecilia Löfstrand (2001) Utanför bostadsmarknaden: myndigheter som motståndare och medspelare. I: *Att motverka hemlöshet. En sammanhållen strategi för samhället. Expert- och forskningsrapporter*. SOU 2001:95, bilagedel.
- Schierenbeck, Isabell (2004) En välfärdsstat för alla? Frontlinjebyråkrater och invandrarklienter. I: *Engagemang, mångfald och integration. Om möjligheter och hinder för politisk jämlikhet*. SOU 2004:49, s. 121–147. [Rapport från Integrationspolitiska maktutredningen].
- Scott, Marvin B. & Stanford M. Lyman (2013/1968) Accounts. I: Katarina Jacobsson & David Wästerfors (red.) *Från klarhet till klarhet. Lysande texter för sociologisk forskning*. Malmö: Égalité. (Artikeln publicerades ursprungligen i *American Sociological Review*, 1968, 33 [1], s. 46-62.)
- SFS 1949:381. *Föräldrabalken*.
- SFS 1962:700. *Brottsbalken*.
- SFS 1991:1128. *Lag om psykiatrisk tvångsvård*.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*.

SFS 2001:937. *Socialtjänstförordning*

Socialstyrelsen (2010) *Meddelandeblad nr 2/2010*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015) *Äldres behov i centrum. Behovsriktat och systematiskt arbetsätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SOSFS 1992:17. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om skyddsåtgärder för personer med åldersdemens i särskilda boendeformer för service och omvårdnad*.

SOU 2006:110. *Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom*. Betänkande av Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutförmåga.

Svenskt Demenscentrum (2014a) *Om demenssjukdom för anhöriga. En handbok från Svenskt Demenscentrum*. Stockholm: Svenskt Demenscentrum.

Svenskt Demenscentrum (2014b) *Om demenssjukdom för biståndshandläggare. En handbok från Svenskt Demenscentrum*. Stockholm: Svenskt Demenscentrum.

Vetenskapsrådet (u.å.) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Widd, Christine (2000) *Metoder för framtidsdiskussion. I grupp*. Vasa: Svenska studiecentralen

Åström, Carsten (1988) *Socialtjänstlagstiftningen i politik och förvaltning. En studie av parallella normbildningsprocesser*. Doktorsavhandling. Lund: Lund University Press.

Rättsfall

JO 2001/02 s. 222. (Ingår i *Justitieombudsmännens ämbetsberättelse 2001/02*).

Internetkällor

Socialstyrelsen (2015b) *Termbank*. Hämtat 2015-07-17. Tillgängligt:

<http://socialstyrelsen.iterm.se/?fSortingFld=22&fSortingDir=0&fSwitch=0&fTerm=anh%C3%B6rig&fSubject=0.0.0>

Bilaga 1 - Informationsbrev

Örkelljunga den ...

Jag går just nu sjätte terminen på socionomprogrammet vid Lunds universitet, där jag skriver ett examensarbete ("C-uppsats"). Syftet med studien är att undersöka hur biståndshandläggare inom äldreomsorgen hanterar olika typsituationer som kan uppkomma i bedömningen av insatser till äldre demenssjuka som är sammanboende med en partner utan egen kognitiv funktionsnedsättning. Min undersökning tar sikte på följande typsituationer: (1) biståndshandläggaren tillstyrker inte den sammanboendes begäran om utökade insatser till den demenssjuka (t.ex. plats på ett särskilt boende eller andra typer av insatser), (2) den sammanboende anhörige motsätter sig biståndshandläggarens förslag till utökade insatser (i ordinärt boende, alternativt plats på särskilt boende). I båda fallen avser jag att undersöka hur biståndshandläggaren ser på och hanterar dessa typsituationer samt hur dessa påverkar arbetsalliansen mellan handläggare, den sammanboende anhörige och den demenssjuka individen.

Min önskan är därför att få genomföra enskilda intervjuer med biståndshandläggare inom äldreomsorgen. Om möjligt önskar jag genomföra dessa intervjuer så snart som möjligt med tanke på stundande semestertider. Intervjuerna beräknas ta cirka 45–60 minuter. Vid genomförandet av studien kommer jag att beakta Vetenskapsrådets forskningsetiska principer som i korthet innebär följande:

- * Intervjupersonens medverkan är frivillig och denne kan när som helst välja att avsluta sin medverkan eller avstå från att svara på en fråga under intervjun.
- * Intervjupersoner och kommunen kommer att aidentifieras i uppsatsen. Ingen obehörig kommer att ta del av intervjumaterialet eller få vetskap om vem som sagt vad under de enskilda intervjuerna.
- * Intervjun kommer att spelas in och transkriberas av mig. Efter godkänd examination kommer allt inspelat material och intervjuutskrift att förstöras.

Jag hoppas att du finner ämnet intressant och att du kan tänka dig att medverka i studien och låta dig intervjuas. Du är välkommen att kontakta mig per telefon eller e-post för att boka tid för en intervju. Kontakta mig om något framstår som oklart eller om du önskar kompletterande upplysningar.

Du når mig på följande e-postadress eller telefonnummer epost ... och telefon ...

Universitetslektor Weddig Runquist vid Socialhögskolan är min handledare och han nås på e-postadress: weddig.runquist@soch.lu.se eller mobil

Med bästa hälsningar

Minette Jansson

Bilaga 2 - Intervjuguide

Bakgrundsfrågor

Hur länge har du arbetat som biståndshandläggare inom äldreomsorgen, totalt respektive här kommunen?

Vad har du för utbildning?

Vilket handlingsutrymme anser du att du har kopplat till biståndsbedömningen? Med handlingsutrymme menar jag möjligheten för dig att göra en egen bedömning och fatta beslut utifrån den, eller att besluta vad som är en ansökan och vad som inte är en ansökan. Är handlingsutrymmet enligt din mening tillräckligt? Utnyttjar du alltid handlingsutrymmet fullt ut, eller agerar du olika? Kan du ge exempel?

Allmänt

Vilka är dina erfarenheter av att arbeta som biståndshandläggare när du möter människor som börjar svikta kognitivt?

Vad krävs av dig som biståndshandläggare i dessa situationer?

Finns det situationer som är mer svåra att hantera och som kan uppkomma vid dessa möten? Kan du ge något exempel?

När du möter en äldre som har en demenssjukdom som medför att denne saknar beslutsförmåga, hur utreder du dennes behov?

Vad är dina erfarenheter av utredningsmetodiken? Vilka är fördelarna? Kan du se några nackdelar? Behöver metodiken förändras i något avseende?

Hur går du tillväga för att ta emot en ansökan av en brukare som är demenssjuk och som saknar beslutsförmåga? Vad är din syn på detta? Skiljer sig tillvägagångssättet inom arbetsgruppen?

I vilken mån diskuterar ni inom arbetsgruppen handläggningsfrågor som avser äldre med en demenssjukdom som saknar beslutsförmåga? Har ni regelbundna möten om detta?

Sammanboende partner

Finns det enligt din mening någon skillnad när du som biståndshandläggare möter en demenssjukdom som har en sammanboende partner? På vilket sätt? För- eller nackdel? Kan du ge några exempel?

Hur skulle du beskriva livs-situationen för en sammanboende partner till en demenssjuk? Finns det som du ser det någon könsmässig skillnad? Kan du ge några exempel?

Är en sammanboende partner till en demenssjuk mer eller mindre lämplig att bestämma över de insatser som den enskilde bör eller ska ha? Vad avgör ”lämpligheten” enligt din mening?

Om det finns en sammanboende partner, händer det att du tar emot formella ansökningar från dessa om den sjuke inte kan formulera en ansökan själv? Hur ser du på detta i juridisk mening respektive ur etisk synvinkel?

Scenario 1

I följande scenario kan du utgå från att huvudpersonen är demenssjuk och inte har någon beslutsförmåga.

1. Om du ska på hembesök hos den sjuke och dennes sammanboende och du själv har en uppfattning om vilka ytterligare hjälpinsatser som skulle behövas, hur går du tillväga vid mötet och ska tala om detta? Kan du ge ett exempel?

Om den sammanboende partnern inte är mottaglig för den hjälp som du anser behövs och erbjuder, vad gör du då? Kan du ge ett exempel? Vad gör den sammanboende när du gör så?

Hur kan era olika uppfattningar påverka arbetsrelation framöver mellan dig och den sammanboende? Hur hanterar du situationen om du märker att relationen utvecklas i negativ riktning? Har detta hänt?

Scenario 2

2. Om du ska på hembesök hos den demenssjuke och dennes sammanboende och du under mötet märker att den sammanboende förmodligen kommer ansöka om insatser som du inte anser svarar mot den demenssjukes behov, vad gör du då? Kan du ge ett exempel?

Hur kan den sammanboende reagera när du gör klart att du har en annan uppfattning när det gäller behovsbedömningen? Kan du ge exempel?

Händer det att du ändrar uppfattning och sedan ändå bifaller ansökan? Vad är skälet till detta i så fall? Kan du ge ett exempel när detta har hänt?

Hur kan olika uppfattningar om behovsbedömningen påverka arbetsrelation mellan dig och den sammanboende?

Kan era skilda uppfattningar göra det svårare att få i den sjuke och dess sammanboende att acceptera andra insatser som du istället anser att det finns behov av?

Om dessa situationer

Vilka är enligt din mening svårigheterna med att hantera dessa två situationer? Hur vanligt förekommande är dessa? I vilken mån diskuteras dessa svårigheter inom arbetsgruppen?